

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**O que é que estudantes de Psicologia  
Clínica e Enfermagem estão a  
desenvolver? Estudo qualitativo sobre  
desenvolvimento pessoal, mudança e  
fatores influenciadores**

**Joana Pereira Teixeira**

**MESTRADO INTEGRADO EM  
PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde  
Núcleo de Psicoterapia Cognitiva-Comportamental e  
Integrativa**

**2014**

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**O que é que estudantes de Psicologia  
Clínica e Enfermagem estão a  
desenvolver? Estudo qualitativo sobre  
desenvolvimento pessoal, mudança e  
fatores influenciadores**

**Joana Pereira Teixeira**

**Dissertação orientada pelo Prof. Dr. Nuno Miguel Silva  
Conceição**

**MESTRADO INTEGRADO EM  
PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde  
Núcleo de Psicoterapia Cognitiva-Comportamental e  
Integrativa**

**2014**

Se eu não cuidar de mim, quem cuidará?

## Agradecimentos

Ao Prof. Dr. Nuno Conceição por me ter guiado e orientado, apoiado e ajudado durante todo este processo.

Aos que colaboraram, com a sua participação neste estudo, tornando a sua realização possível.  
Obrigada pelo tempo e reflexão dispensados!

À minha mãe por acreditar e confiar em mim incondicionalmente, não perdendo uma oportunidade para o demonstrar. Por me motivar a ser a melhor versão de mim que eu consigo ser.

Ao meu pai e ao meu irmão, que estão sempre presentes, e por todo o carinho que me transmitem.

A toda a minha família pela união.

À Catarina, à Joantina, ao João e ao Ricardo por continuarem a fazer parte de mim, por estarem sempre presentes durante estes 5 anos, por toda a amizade, amor e boas energias.

À Catarina Luz, por se ter tornado mais do que uma colega e amiga, ser uma companheira constante durante os últimos dois anos e com ela ter partilhado todo este processo.

À Rita Ferreira e à Mariana Fernandes por tudo... E por terem tornado esta etapa muito menos dolorosa!

Às minhas colegas de tese Joana Florêncio e Patrícia Maia pelos momentos de dúvida e incerteza partilhados, assim como de diversão e alegria. Também, a todos os colegas que partilharam comigo este processo na sua fase final, facilitando-o.

À Sara Mourinha, Miriam Nunes, Inês Murteira, Sílvia D'avó, Inês Silva, Cláudia Pascoal, Neuza Carolino, e supra agradecidas Catarina Luz, Mariana Fernandes e Rita Ferreira por terem sido a constante *no matter how stupid the method!*

A todos os que fizeram parte deste percurso, espero conseguir retribuir aquilo, com que de alguma forma, contribuíram para o meu desenvolvimento pessoal!

O meu mais sincero OBRIGADA!

## Resumo

O ensino superior continua a ser fustigado pela evidência de que os estudantes não estão a aprender o que precisam para serem bem-sucedidos no contexto universitário e na sua vida profissional. Assim, o desenvolvimento de profissionais e a integração deste com o desenvolvimento a nível pessoal tem ganho um foco na investigação. O desenvolvimento pessoal começa a emergir como um conceito valorizado ao nível do desenvolvimento profissional, percebendo-se o impacto que a interligação destes tem, mostrando que se facilitam um ao outro. A importância deste conceito emerge na população de profissionais na área dos cuidados, compreendendo-se que o treino de cuidadores pode funcionar como um impulsionador do desenvolvimento pessoal.

Para conseguir estudar este processo é necessário perceber quais as experiências de desenvolvimento, e a sua natureza, pelas quais os estudantes passam durante o treino. Desta forma, o presente estudo, através de perguntas de resposta aberta assumiu um carácter exploratório e utilizou uma metodologia qualitativa. Com uma amostra de 18 estudantes de Psicologia e 12 de Enfermagem, e investigou a questão: “Qual o impacto de uma Unidade Curricular (UC) semestral para o desenvolvimento de estudantes na área dos cuidados (Psicologia e Enfermagem)?”, com um foco no seu processo de desenvolvimento pessoal.

Os resultados encontrados mostram um impacto das UC's no processo de desenvolvimento, relevando diversas mudanças. É revelado um processo de desenvolvimento pessoal, e são descritas mudanças a este nível. São encontrados fatores que influenciaram o processo de desenvolvimento profissional e pessoal. Os resultados são, ainda, comparados ao nível das duas amostras estudadas.

Discutem-se os resultados com base na literatura revista e nas questões e objetivos da investigação e tecem-se conclusões, limitações e implicações.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento pessoal; Desenvolvimento profissional; Mudança; Fatores influenciadores; Cuidadores; Metodologia qualitativa

## **Abstract**

Higher education continues to be battered by the evidence that students are not learning what they need, to do well in the university setting and beyond, in their professional lives. Therefore, professional development and its integration with personal development, start to gain experimental momentum. Personal development is starting to emerge as a valued concept in light of professional development, acknowledging the impact of their interrelation, showing that each facilitates the other. The importance of this concept emerges in the population of caregive professions, it being understood that caregiver training may boost personal development and vice-versa.

To study this process it is necessary to understand which are the development experiences, and their nature, that students go through during training. The central research question was “What is the impact of a semester’s course for the development of students in the caregiving training path (Psychology and Nursing)?”. This study used a qualitative methodology with a sample of 18 Psychology and 12 Nursing students, and data was analysed using Thematic Analysis, with a special focus on the personal development processes.

Results show the courses impacted the developmental process in a positive way. Personal development processes are revealed, and several changes towards self improvement are described. Factors that influence professional and personal development, both positively and negatively, are found. The results of the two samples are compared.

The results are discussed based on the reviewed literature and the research questions and goals, and conclusions, limitations and implications are weaven.

**Keywords:** Personal development, Professional development; Change; Influencing factors; Caregivers; Qualitative method

## Índice

Introdução .....	1
Revisão de Literatura .....	3
Treino e Desenvolvimento de Profissionais .....	3
Desenvolvimento enquanto profissional .....	3
Fatores que influenciam o desenvolvimento profissional .....	4
Fases do desenvolvimento profissional .....	6
Características dos estudantes principiantes e avançados .....	6
Aprendizagens e dificuldades dos estudantes .....	8
Fatores que influenciam o desenvolvimento profissional de estudantes .....	9
Desenvolvimento Pessoal .....	12
Conceito de desenvolvimento pessoal .....	12
Importância do desenvolvimento pessoal para o desenvolvimento profissional .....	14
Profissionais como Cuidadores .....	16
Área dos cuidados como um exercício ao desenvolvimento pessoal .....	17
Importância do desenvolvimento pessoal para os cuidadores .....	18
Metodologia .....	20
Questão de Investigação .....	20
Objetivos da investigação .....	20
Participantes .....	21
Procedimentos de Recolha de Dados .....	22
Instrumento de Recolha de Dados .....	23
Procedimento de Análise de Dados .....	25
Apresentação e Discussão dos Resultados .....	27

Conclusão .....	45
Referências Bibliográficas .....	50



## **Índice de Apêndices**

Apêndice A. Termo de Consentimento Informado

Apêndice B. Questionário Sociodemográfico

Apêndice C. Instrumento de Recolha de Dados

Apêndice D. Árvore de Categorias da Amostra Total

Apêndice E. Árvore de Categorias da Amostra de Estudantes de Enfermagem

Apêndice F. Árvore de Categorias da Amostra de Estudantes de Psicologia Clínica

## Introdução

O ensino superior continua a ser fustigado pela evidência de que os estudantes não estão a aprender o que precisam para serem bem-sucedidos no contexto universitário e subsequentemente no local de trabalho e na sua vida (Dunn, Saville, Baker, & Marek, 2013). Como referem Pascual-Leone, Wolfe, & O'Connor (2012), o conhecimento do processo de treino de profissionais é tido como garantido por alguns e negligenciado por outros.

Por outro lado, o desenvolvimento de profissionais e a integração deste com o desenvolvimento a nível pessoal tem ganho um foco na investigação (e.g. Orlinsky & Rønnestad, 2005). E, a par deste, o desenvolvimento pessoal começa a emergir como um conceito valorizado ao nível do desenvolvimento profissional, percebendo-se o impacto que a interligação destes tem (Rønnestad & Skovholt, 2003).

No entanto, a investigação ainda se mostra escassa ao nível dos processos internos, subjetivos e cobertos dos profissionais, bem como da explicitação do seu desenvolvimento a nível pessoal.

Ainda, em carreiras profissionais de cuidador, a vida pessoal de cada um pode tornar-se central (Skovholt, 2000), uma vez que, para um desenvolvimento profissional ótimo, os profissionais usam a sua experiência pessoal, integram-na nos seus conhecimentos teóricos e usam-na no sentido de melhorar o seu desempenho profissional. O uso das experiências pessoais, em cuidadores, parece estar presente ainda nas fases de treino, podendo ainda considerar-se que o treino desempenha um papel fundamental no desenvolvimento pessoal.

Assim, o estudo dos processos de mudança e o impacto que o período de treino e aprendizagem tem para estudantes na área dos cuidados, pode encarar-se como relevante. A investigação de estudantes torna-se ainda mais central quando, como Folkes-Skinner, Elliot e Wheeler (2010) referem, que o início do treino é o período em que os estudantes sofrem mudanças mais drásticas ao nível do seu crescimento e têm mais potencial para se desenvolver.

Desta forma, através de um estudo exploratório pretende-se responder às questões de investigação: “Qual o impacto de uma Unidade Curricular (UC) semestral para o desenvolvimento de estudantes na área dos cuidados (Psicologia e Enfermagem)?”, “Qual o impacto e as mudanças experienciadas a nível profissional, mas sobretudo a nível pessoal?”, e “Quais os fatores que influenciaram estes processos?”. Para isso é utilizada uma amostra de 30 participantes, sendo que 18 são estudantes de Psicologia Clínica e 12 estudantes de Enfermagem, portanto na área dos cuidados.

Com o recurso a um conjunto de sete questões de resposta aberta que procuram explorar mudanças ao nível do desenvolvimento profissional, mas sobretudo pessoal, bem como fatores

influenciadores do processo de aprendizagem e desenvolvimento, e através da utilização de uma metodologia qualitativa de análise de dados, Análise Temática (Braun & Clarke, 2006), procura responder-se às questões de investigação, atingir os objetivos específicos, posteriormente apresentados, e possivelmente tentar iluminar para os processos de desenvolvimento profissional e pessoal de estudantes, tentando auxiliar na colmatação das lacunas inicialmente referidas ao nível do ensino superior e esperando-se conseguir contribuir para o treino e o desenvolvimento de profissionais, nomeadamente na área dos cuidados, com um foco em enfermeiros e psicólogos.

Assim, a presente dissertação começa por realizar uma revisão da literatura existente nesta área, descreve a metodologia e os procedimentos de recolha e análise de dados utilizados, apresenta e discute os resultados encontrados e tece conclusões, aponta limitações, implicações e direções futuras.

## **Revisão de Literatura**

### **Treino e Desenvolvimento de Profissionais**

Diversos autores referem-se ao treino e desenvolvimento de profissionais na área da psicoterapia (e.g. Orlinsky & Rønnestad, 2005; Pascual-Leone & Andreescu, 2013; Rønnestad & Skovholt, 2003). No entanto, a natureza das experiências de treino e a observação da melhor forma para treinar, futuramente, estes profissionais, não receberam, até agora, a atenção devida. Notando-se esta lacuna na investigação, tem-se desenvolvido um maior interesse na forma como os psicoterapeutas se desenvolvem e o que é que influencia positivamente o seu crescimento (e.g. Grafanaki, 2010).

Falar em treinar e desenvolver profissionais é falar em promover aprendizagem. Este é um conceito lato, com diferentes concepções, por parte de diferentes autores. Desta forma, a aprendizagem é vista como um processo de maturação intelectual, social e emocional, de mudança de comportamento, de descoberta de significado, de desenvolvimento de competências, de interligação de processos e resultados finais (e.g. Joy-Matthews, Megginson Surtees, 2004; Lindgren & Fisk, 1976; Michael & Modell, 2003). Lindgren e Fisk (1976) referem ainda o processo de educação como o conjunto e arranjo de situações que permite, facilita e estimula a aprendizagem. Percebe-se, assim, que a aprendizagem não é a mera aquisição de competências científicas ou específicas, mas o desenvolvimento aos mais diversos níveis.

Rønnestad e Skovholt (2003) abordam o conceito de desenvolvimento como uma mudança no funcionamento humano, sendo que o desenvolvimento envolve algum tipo de mudança e uma continuidade ao longo do tempo.

#### **Desenvolvimento enquanto profissional.**

Segundo Orlinsky et al. (2005) e Rønnestad e Skovholt (2003), o desenvolvimento de profissionais envolve o aumento progressivo de todas as competências e capacidades envolvidas em todas as facetas do trabalho de um profissional e o aumento contínuo de competências e mestria. Também Pascual-Leone et al. (2012) definem desenvolvimento profissional como a aquisição de competências e aprendizagens.

Rønnestad e Skovholt (2003), no seu estudo com relatos de psicoterapeutas, observam que, em certos momentos, o desenvolvimento pode não ser reconhecível, mas que, retrospectivamente, este pode aparecer como substancial. O desenvolvimento profissional pode

ser pontuado de momentos intensos de desenvolvimento com momentos em que se sente o oposto (regressão) ou a ausência deste, existindo uma flutuação entre estes. Radeke e Mahoney (2000) e Orlinsky e Rønnestad (2005) confirmam que o trabalho tem um impacto positivo, promovendo o seu desenvolvimento e a satisfação pessoal com o trabalho e a carreira, havendo um investimento no crescimento profissional. Por outro lado, Theriault e Gazzola (2005) referem que, mesmo profissionais experientes, têm sentimentos de inadequação, insegurança e incompetência.

Percebe-se assim que o desenvolvimento profissional é um processo longo, lento, contínuo e, por vezes, errático, que se desenrola por toda a vida e carreira profissional.

Ainda Leijen e Kullasepp (2013) afirmam que tornar-se profissional ocorre sempre num contexto sociocultural, ou seja, o diálogo entre a pessoa e a cultura conduzem à construção de uma identidade profissional.

### **Fatores que influenciam o desenvolvimento profissional.**

Apesar do recente foco da investigação na área do desenvolvimento de profissionais, sobretudo de psicoterapeutas, são diversos os fatores apontados como influenciadores do processo de desenvolvimento ao longo da carreira profissional.

Um dos fatores indicados como promotores de desenvolvimento profissional é a perceção de crescimento experienciado no momento presente, que promove a aprendizagem, resultando numa melhor compreensão e desenvolvimento de competências, e num maior empenho no trabalho direto com pacientes, estando também relacionada com um aumento do entusiasmo, otimismo e interesse genuíno que alimentam a motivação, tanto para o trabalho como para a aplicação das competências. Segundo Orlinsky & Rønnestad (2005), quando os profissionais estão motivados, estes procuram ativamente continuar o seu desenvolvimento a nível profissional.

Outros fatores apontados como benéficos para o crescimento e desenvolvimento são a supervisão do trabalho clínico; experiências de terapia pessoal; experiências na vida pessoal dos terapeutas, fora do seu contexto profissional, bem como as interações que estabelecem; o uso de recursos no sentido de progredir a nível académico, como a frequência de cursos e seminários, e leituras relevantes para a prática; contactos com colegas, assim como discussões informais dos casos; a experiência clínica quando é percecionada como benéfica para os pacientes; a perceção de apoio e autonomia no local de trabalho; o empenho na continuação da aprendizagem; a automonitorização em relação ao desenvolvimento que se experiencia e à satisfação profissional (e.g. Orlinsky & Rønnestad, 2005; Rønnestad & Orlinsky, 2005;

Rønnestad e Skovholt, 2003). Ainda uma atitude de abertura à experiência e a novas aprendizagens, flexibilidade a nível conceptual e prático, sendo que as qualidades que os terapeutas levam para o seu trabalho, bem como uma atitude de respeito pelas complexidades do mesmo, baseada nos princípios éticos, influenciam positivamente o seu processo de desenvolvimento.

Orlinsky e Rønnestad (2005), no seu estudo já mencionado, verificam que terapeutas dão maior ênfase às influências interpessoais na sua vida profissional e pessoal que às intelectuais e profissionais. Ainda assim, a aquisição e utilização de competências relacionais básicas, que incluem a capacidade de empatizar com o outro, ser natural e genuíno em relações interpessoais, comunicar compreensão e preocupação pelo sofrimento do outro, têm uma grande influência no desenvolvimento profissional.

Com grande relevância para o desenvolvimento profissional, é de salientar, como referem Rønnestad e Skovholt (2003), a capacidade de refletir continuamente sobre as experiências profissionais e as dificuldades e desafios encontrados. Os autores entendem que reflexão é a procura contínua e focada pela compreensão do próprio e dos outros, e dos fenómenos e processos com que o profissional se depara.

Na literatura, são ainda encontrados fatores que dificultam ou influenciam negativamente o desenvolvimento, sendo os mais salientes as experiências frustrantes e negativas com pacientes, que podem advir de uma postura insegura ou rígida; a perceção de *stress*; a perceção de uma regressão no desenvolvimento, e de pouco desenvolvimento cumulativo na carreira, que advém sobretudo da falta de experiência; a falta de motivação para progredir e desenvolver; a insatisfação com o trabalho terapêutico, sobretudo quando não existem experiências de satisfação compensatórias no trabalho ou uma perceção de apoio social; a falta ou incapacidade de reflexão sobre as experiências profissionais; o uso de estratégias de *coping* desadequadas.

Rønnestad e Skovholt (2003) fazem referência à relação entre as competências profissionais e o impacto que os seus desafios têm no terapeuta, que influencia a atitude do mesmo e a regulação das suas emoções e consequentemente, o seu desenvolvimento. Pode também haver influência na forma como o terapeuta encara os desafios e dificuldades encontradas, sendo que, quando há uma distorção das situações por parte deste, havendo uma incapacidade em lidar com as situações que enfrenta, há uma influência negativa no processo de desenvolvimento. Desta forma, as capacidades cognitivas e as competências de regulação emocional influenciam o processo de desenvolvimento profissional.

## **Fases do desenvolvimento profissional.**

No seu estudo de 2003, Rønnestad e Skovholt identificaram seis fases distintas do desenvolvimento de profissionais.

A primeira fase, *lay helper*, corresponde ao período antes de iniciar os estudos de nível superior, em que os indivíduos são confrontados com situações em que têm de ajudar os outros que os rodeiam, quer seja na tomada de decisão, na resolução de problemas ou nas relações interpessoais que os outros estabelecem.

A segunda fase designa-se estudante principiante, a terceira estudante avançado. As fases seguintes referem-se aos profissionais na sua prática, após terminarem o seu período de treino formal, sendo a quarta designada de profissional novato, a quinta profissional experiente e a sexta profissional sénior.

Orlinsky e Rønnestad (2005) revelam que em fases menos experientes é reportado um maior progresso ao nível do desenvolvimento. Por outro lado, em fases mais experientes há uma maior menção de experiências de regressão.

### ***Características dos estudantes principiantes e avançados.***

Lindgren e Fisk (1976) referem que as três áreas de maior interesse e preocupação para os estudantes em início da idade adulta, são os estudos, o trabalho e as relações amorosas. Estas são as fontes do maior número de problemas de ajustamento mas também as que promovem uma maior satisfação.

Desta forma, os estudos, quando bem-sucedidos, promovem recompensas tanto internas como externas. As internas refletem a satisfação pelo sucesso e a realização de que se consegue lidar eficazmente com as exigências externas. As externas passam pelas recompensas ao nível das notas atribuídas ou pela conquista das várias graduações académicas.

Estes autores (Lindgren & Fisk, 1976) fazem ainda referência a que os estudantes do ensino superior têm tendência a percecionar a maioria das questões de forma diferente do resto da população, tendo também um estilo e hábitos de vida diferentes.

No presente estudo, as fases de desenvolvimento profissional relevantes de entre as de Rønnestad e Skovholt (2003) são a segunda e a terceira, uma vez que a população alvo são estudantes, em término da licenciatura e início do mestrado.

Segundo Rønnestad e Skovholt (2003), os principiantes consideram o início do treino uma fase motivante mas também altamente desafiante. A influência dos professores é de salientar nesta etapa, uma vez que, por estarem mais vulneráveis, os estudantes alimentam-se

bastante do apoio e encorajamento destas figuras de autoridades. Por outro lado, as críticas por parte destes podem ser devastadores e desencorajar os estudantes. Tendem ainda a procurar imitar os modelos que encontram em profissionais experientes da área, sobretudo na forma como estes agem, pensam e se sentem na sua prática, mas também na forma como gerem a sua vida pessoal. Desta forma, os profissionais mais experientes e o treino são vistos com fortes reações afetivas, quer sejam positivas ou negativas.

A falta de confiança nas capacidades profissionais é muito comum nesta fase, sendo levantadas diversas questões em relação à adequação do próprio, ao nível das características pessoais, para trabalhar futuramente na sua área; relativamente à posse de recursos para completar a fase de treino, e capacidades para preencher as lacunas entre a teoria e a prática. A par destas, ansiedade e sentimentos de ameaça parecem ser muito comumente experienciados por parte destes estudantes (Skovholt & Rønnestad, 1992). Apesar das referências à falta de confiança dos estudantes, tanto principiantes como avançados, Orlinsky e Rønnestad (2005), identificam os estudantes novatos como sendo frequentemente otimistas.

Os resultados encontrados por Rønnestad e Skovholt (2003) indicam que os estudantes avançados já se encontram a desenvolver a sua prática clínica.

Como características destes estudantes avançados, são apontadas a necessidade de serem exemplares no trabalho que realizam, evitando erros a todo o custo, sentindo muita pressão, ansiedade e tensão. Têm de balancear entre a autonomia exigida no trabalho que realizam e a elevada dependência que ainda sentem. Isto pode fazer com que estes estudantes ajam de modo conservador e excessivamente cauteloso, criando padrões elevados e de funcionamento interno que podem contribuir ainda mais para que se comportem desta forma. Pascual-Leone, Rodriguez-Rubio e Metler (2013) referem ainda que estes estudantes lutam com a timidez e sentimentos de necessidade de controlo.

À semelhança dos estudantes principiantes, estes continuam a sentir-se vulneráveis e a necessitar da confirmação, apoio e modelagem de figuras de autoridade e de pares. No entanto, ao contrário dos seus colegas menos experientes, estes, apesar de continuarem a ter um *locus* de controlo externo e da continuação da necessidade da observação de modelos, simultaneamente, começam a ter um *locus* de controlo interno, examinando não apenas a gestão da vida pessoal de professores e profissionais experientes, mas começando já a examinar o seu próprio desenvolvimento pessoal.

Estes estudantes conseguem perceber o impacto que o treino profissional, a nível prático, tem para o seu desenvolvimento, identificando que ainda têm muitas aprendizagens a adquirir, algo que não se observa da mesma forma nos estudantes principiantes, provavelmente pela falta de experiências a nível prático.



É ainda relevante referir que, de acordo com Lindgren e Fisk (1976), os estudantes têm benefícios fora da aprendizagem das competências profissionais e do sucesso académico. Estes passam pela formação de uma identidade social, o estabelecimento de relações interpessoais diversificadas, o confronto com desafios e obstáculos que advêm de lidar com situações de complexidade crescente.

### ***Aprendizagens e dificuldades dos estudantes.***

Tal como Denhag e Ybrandt (2013), diversos estudos referem que o treino promove, efetivamente, o desenvolvimento de competências e que os estudantes melhoram com o treino (e.g. Bennett-Levy & Beedie, 2007; Rakovshik & McManus, 2010). Lindgren e Fisk (1976) apoiam a noção de que, ao nível do ensino superior, são de facto adquiridas competências e uma vasta quantidade de informação.

Segundo diversos autores, espera-se que com o treino intensivo, os estudantes inexperientes ao nível da prática, façam progressos ao nível da aprendizagem das competências técnicas e profissionais, uma vez que têm um maior potencial para a mudança, estando mais motivados para esta, podendo torná-la num processo mais rápido (e.g. Bennett-Levy & Beedie, 2007; Carlsson, Norberg, Schubert, & Sandell, 2011; Rakovshik & McManus, 2010).

Algumas das aprendizagens dos terapeutas que foram encontradas na literatura como sendo promovidas pelo treino são procedimentos gerais de entrevista, competências relacionais (como a empatia, preocupação com o cliente, uso de estratégias de *coping* construtivas aquando em dificuldade), competências como a capacidade de ajuda e apoio, amabilidade, um aumento do sentido de autoeficácia e de autoconfiança em relação à prática, e de competência, uma perceção e compreensão do *self* como profissional, e o crescimento a nível pessoal (e.g. Carlsson et al., 2011; Hill et al., 2008; Pascual-Leone et al., 2012; Orlinsky & Rønnestad, 2005). Clegg e Bufton (2008), comparando estudantes do primeiro e terceiro anos do ensino superior americano, de diversas áreas profissionais, descobriram aprendizagens, ao nível do aumento da confiança, melhoria nas competências de escrita, comunicação e organização e a utilização de uma abordagem mais analítica. Folkes-Skinner et al. (2010) apontam, ainda, para que o treino causa mudanças ao nível da identidade, autoconhecimento, confiança e autoestima.

Bennett-Levy e Beedie (2007) referem que a aprendizagem de técnicas pode atenuar o desenvolvimento de competências interpessoais, sendo que Denhag e Ybrandt (2013) explicam este resultado com a dificuldade que a aprendizagem de competências relacionais ao nível teórico pode ter comparativamente com a aprendizagem de competências ao nível da intervenção.

Pascual-Leone et al. (2013) descobriram que estudantes com alguma prática clínica melhoram as suas competências técnicas no estabelecimento de relações de ajuda, na aplicação de estratégias de intervenção, na regulação da sua ansiedade e no desenvolvimento de um sentido de autoeficácia. Os estudantes descobrem novos aspetos do processo terapêutico, sugerindo uma melhoria na acuidade percetual, em relação à clínica, acompanhada de uma aquisição de competências de intervenção.

Por outro lado, diversos autores referem que as dificuldades percecionadas pelos próprios estudantes têm sido pouco investigadas (e.g. Beutler et al., 2004; Dennhag & Ybrandt, 2013; Orlinsky & Rønnestad, 2005). No entanto, estas são importantes no sentido de perceber como se pode melhorar o treino de profissionais. Dennhag e Ybrandt (2013) referem ainda que a educação pode ser mais eficaz a promover atributos positivos do que a mudar atitudes negativas.

Algumas dificuldades apontadas no desenvolvimento de estudantes em terapia são a gestão do tempo e do *stress*, regulação emocional ao nível da ansiedade e do aborrecimento, dificuldades ao nível técnico e da intervenção (e.g. Clegg & Bufton, 2008; Dennhag & Ybrandt, 2013; Orlinsky & Rønnestad, 2005; Pascual-Leone et al., 2012). Carlsson et al. (2011) sugerem que atitudes negativas como o pessimismo e a dúvida em relação ao próprio não diminuem tanto como outras competências profissionais aumentam.

### ***Fatores que influenciam o desenvolvimento profissional de estudantes.***

São muito diversos os fatores referidos na literatura como facilitadores ou promotores do processo de aprendizagem e de desenvolvimento em estudantes ao nível do ensino superior.

Aqueles que envolvem os próprios estudantes são apontados como um envolvimento emocional positivo no processo de aprendizagem; uma menor preocupação com a aprendizagem exclusiva de competências específicas e, por contraste, uma atitude mais focada, ativa e orientada no desenvolvimento; o uso de competências cognitivas e metacognitivas, o *insight* e a introspeção, promovendo a identificação de forças e vulnerabilidades; capacidades de autorregulação emocional, de automonitorização e autorreflexão; a abertura a novas experiências; a capacidade e vontade de reconhecer as complexidades do trabalho prático; a oportunidade de lidar com novas e diferentes situações, havendo a oportunidade e uma maior motivação para a aquisição de competências e a estimulação para o crescimento pessoal (e.g. Clegg & Bufton, 2008; Leung, 2013; Murphy, 1999; Orlinsky & Rønnestad, 2005; Rønnestad & Orlinsky, 2005; Simons, Dewitte, & Lens, 2004; Rønnestad & Skovholt, 2003). É ainda referida a capacidade de combinar as experiências da vida pessoal com as da vida profissional

e a importância de aplicar práticas de autocuidado, como a utilização de estratégias de *mindfulness*. Mais ainda, qualidades pessoais como pontualidade, responsabilidade, eficiência, otimismo, altos níveis de eficácia, esforço, interesse, criatividade, curiosidade, independência e autonomia, flexibilidade, adaptabilidade, organização, são apontadas como influenciadoras do processo de desenvolvimento de estudantes de forma positiva.

Diversos autores (e.g. Clegg & Bufton, 2008; Simons et al., 2004) salientam a importância da motivação, bem como as expectativas e os objetivos dos estudantes, como uma grande influência nas experiências de aprendizagem e no desempenho destes, e consequentemente, no seu desenvolvimento. Simons et al. (2004) salientam que as consequências imediatas da aprendizagem são importantes mas a percepção das consequências futuras também o são, estando estas envolvidas com a motivação para a realização das tarefas, com o entusiasmo com o curso e as diversas unidades curriculares, promovendo a utilização de estratégias de aprendizagem mais adequadas e a obtenção de melhores resultados. Desta forma, a motivação promove o desenvolvimento, a aprendizagem e o crescimento pessoal.

São também identificados fatores que influenciam de forma positiva o desenvolvimento de estudantes não relacionados com as suas características. Estes podem estar relacionados com as matérias dos cursos que os estudantes frequentam, sobretudo na área das ciências sociais e das humanidades; um currículo diversificado que permita o contacto com diferentes aspetos das várias áreas; o contacto com situações problemáticas e com problemas existenciais (e.g. Lindgren & Fisk, 1976; Rogers, 1985). Relativamente às metodologias de ensino escolhidas, alguns autores (e.g. Fitzpatrick, Kovalack, & Weaver, 2010; Hill & Lent, 2006; Leung, 2013; Rønnestad & Skovholt, 2003) apontam para uma vantagem na utilização de metodologias mais ativas, diversificadas e colaborativas de aprendizagem, na promoção de uma participação ativa, e na utilização da modelagem como tendo um maior impacto do que as instruções e o *feedback* e do que a utilização de apenas um método de ensino, promovendo o autoconhecimento, a autoavaliação e o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes. Os materiais utilizados em sala de aula ou fora dela e as metodologias de ensino adotadas podem também influenciar a promoção do desenvolvimento (e.g. Fitzpatrick et al., 2010; Hill & Lent, 2006; Leung, 2013; Rønnestad & Skovholt, 2003).

Os professores e figuras de autoridade têm assim um papel importante na promoção do desenvolvimento, sendo apontadas características que o facilitam como o entusiasmo e encorajamento, a preocupação, a autenticidade e a congruência, a ajuda prestada, as características pessoais e comportamentais percebidas como positivas, e o apoio ao nível emocional (e.g. Clegg & Bufton, 2008; Lindgren & Fisk, 1976; Murphy, 1999; Rogers, 1985). Outro fator importante é a modelagem e as autorrevelações por parte de professores,

superiores e profissionais mais experientes, relativamente ao seu desenvolvimento profissional e à interação que fazem entre a vida profissional e a vida pessoal (e.g. Rønnestad & Skovholt, 2003). Lindgren e Fisk (1976) apontam ainda para a importância da capacidade em manter relações satisfatórias com figuras de autoridade para um bom desenvolvimento profissional.

Lindgren & Fisk (1976) referem que as mudanças e o desenvolvimento ao longo do ensino superior são, provavelmente, o resultado de uma aprendizagem social. Rønnestad e Skovholt (2003) apontam para os contactos significativos com outros como catalisadores do crescimento e desenvolvimento. Estes podem ser pacientes, professores, terapeutas pessoais, colegas, amigos, familiares.

É ainda de mencionar que em estudos de Howard, Inman, e Altman (2006) e Hill, Sullivan, Knox e Schlosser (2007), são apontados incidentes críticos, ou seja, momentos significativos de aprendizagem ou de viragem para a mudança, que influenciam o desenvolvimento dos estudantes. Alguns dos incidentes críticos apontados são lutar com o autoconhecimento e a autoeficácia enquanto profissionais, autocritica relativamente ao desempenho, preocupações em relação a assumir o papel de profissional, dificuldades relacionadas com não ir de encontro às expectativas e a competência na capacidade de autorreflexão.

Por outro lado, são também diversos os fatores apontados como influenciando de forma negativa a aprendizagem e o desenvolvimento: uma atitude não centrada e focada no desenvolvimento, defensiva e limitada à experiência; preocupação com o desempenho e comparação com o desempenho dos outros, afetando a sua motivação e estratégias de aprendizagem que utilizam; tentar evitar parecer incompetente ou ser julgado de forma negativa pelos outros; dificuldades ao nível da reflexão e da utilização de processos metacognitivos; a falta de empenho e dificuldades ao nível da organização e planeamento; preocupação com a gestão de tempo e dificuldades de projeção do *self* como futuro profissional; falta de autonomia e independência; incapacidade de pedir ajuda quando necessário (e.g. Clegg & Bufton, 2008; Lindgren & Fisk, 1976; Simons et al., 2004; Rønnestad & Skovholt, 2003). É mencionado por Clegg e Bufton (2008) que as ideias que os estudantes têm de como se devem comportar e de como devem utilizar as estratégias de *coping*, ao nível do ensino superior, influenciam o seu desenvolvimento pessoal. E, num estudo com estudantes de enfermagem em início de treino, Simons et al. (2004) descobriram que quando os estudantes regulam a sua motivação de forma externa, ou seja, orientados para as notas e para o desempenho, estudam menos regularmente, demonstram menos entusiasmo e interesse, são menos persistentes, usam estratégias de

aprendizagem menos adequadas e têm um pior desempenho, estando menos motivados, dificultando desta forma, o seu desenvolvimento.

Pode existir por parte dos alunos uma relutância perante certas unidades curriculares ou mesmo perante o curso. Esta falta de investimento emocional vai, segundo Lindgren e Fisk (1976) e Rønnestad e Skovholt (2003), dificultar a aprendizagem, as estratégias utilizadas e o desenvolvimento.

Relativamente às figuras de autoridade, fatores que podem dificultar a aprendizagem são sentimentos de hostilidade perante estas; perceção de falta de apoio e encorajamento, e de consistência no apoio prestado entre diferentes estudantes; ser injustamente crítico; incapacidade de praticar aquilo que ensina (e.g. Clegg & Bufton, 2008; Lindgren & Fisk, 1976). Rønnestad e Skovholt (2003) referem mesmo que as reações negativas aos profissionais mais experientes são tão comuns e intensas como as reações positivas anteriormente descritas, sobretudo se os seus comportamentos forem percecionados como negativos.

## **Desenvolvimento Pessoal**

### **Conceito de desenvolvimento pessoal.**

O conceito de desenvolvimento pessoal aqui revisto prende-se com o desenvolvimento a nível pessoal que está relacionado com o desenvolvimento profissional. Ainda assim, neste estudo, encara-se que o desenvolvimento pessoal tanto pode ser composto pelas mudanças da vida privada como pelas causadas pelo desenvolvimento profissional, sendo que estas podem, no entanto, interligar-se não sendo mutuamente exclusivas.

Para que se perceba o que pode ser o desenvolvimento pessoal ou do *self* é importante perceber o que é a pessoa ou o *self*. Assim, o Dicionário de Psicologia da APA (2010, p.707, 830) refere que a pessoa em pleno funcionamento é aquela que tem “uma personalidade saudável, que sente liberdade de escolha e ação, é criativa e apresenta as qualidades do viver existencial”. O *self* tem diversas conceções, consoante os vários autores, e, genericamente, “é a totalidade do indivíduo, consistindo em todos os atributos característicos, conscientes e inconscientes, mentais e físicos”.

Rogers (1985, p.249) afirma: “cheguei à conclusão de que a única coisa que se aprende de modo a influenciar significativamente o comportamento é um resultado da descoberta de si, de algo que é captado pelo indivíduo”.

Pascual-Leone et al. (2012) abordam, assim, o conceito de desenvolvimento pessoal como o crescimento do *self* numa esfera privada, a um nível intrapessoal, sendo feito das experiências

cobertas ou internas pelas quais os indivíduos passam, quer ao longo do processo de treino quer ao longo da sua carreira profissional. Edmunds e Richardson (2009) acrescentam ainda que o desenvolvimento pessoal pode ser composto pelas mudanças dos estudantes enquanto pessoas, durante a sua educação a nível superior. Gazda et al. (1999) falam de competências que o próprio possui, competências de vida, ou seja, todas as competências necessárias para viver eficazmente para além das competências académicas. Sanford (1969, tal como citado por Leung, 2013) salienta como aspetos do desenvolvimento pessoal, uma organização de complexidade crescente e não apenas mudança ou crescimento, sendo algo que envolve o indivíduo como um todo (as suas emoções, cognições e ações são inseparáveis e estão em interação). É ainda, como o desenvolvimento profissional, um processo contínuo e progressivo, composto por uma sucessão de mudanças que refletem a interação entre o indivíduo e o ambiente que o rodeia, tal como as interações que estabelece e a cultura em que está imerso.

Através de diversos estudos do desenvolvimento de estudantes, consegue inferir-se características que devem estar presentes quando o indivíduo se está a desenvolver e a crescer a nível pessoal. Essas características são o uso de reflexões e a capacidade de autorreflexão; as relações interpessoais que o indivíduo estabelece e uma mudança na forma como estas se desenrolam ou são encaradas, havendo uma maior sensibilidade e expressão do próprio nestas, bem como a promoção de competências sociais, relacionais e comunicacionais; maior aceitação e liberalidade perante os outros, aceitando as suas fraquezas e fragilidades; maior empatia; o desenvolvimento de uma identidade pessoal e profissional e a integração destas; criação de objetivos pessoais e profissionais; promoção de confiança, autoestima, autoimagem, automonitorização, autocontrolo, autoconhecimento, autocuidado; maturidade e autorregulação emocional e afetiva; gestão das dificuldades e desafios encontrados e estratégias de *coping* utilizadas; a honestidade; a criatividade, a liberdade e flexibilidade; aumento da abertura à experiência; independência; perseverança; otimismo; responsabilidade; capacidade de *insight*, a forma de pensar e um pensamento original, independente e flexível; crescimento intelectual; encararem-se como melhores pessoas e profissionais; capacidades de gestão do tempo e de organização; competência e autonomia (e.g. Clegg & Bufton, 2008; Cord & Clements, 2010; Dreher, Feldman, & Numan, 2014; Edmunds & Richardson, 2009; Gazda et al., 1999; Lindgren & Fisk, 1976; Leung, 2013; Pascual-Leone et al., 2012, 2013; Rønnestad & Skovholt, 2003).

Na literatura, é ainda possível encontrar elementos e fatores que promovem o desenvolvimento pessoal, como o confronto com perspetivas diferentes das do próprio, o apoio, o encorajamento e o contacto com profissionais mais experientes, colegas, amigos e familiares, e as experiências na vida pessoal (culturais, sociais, históricas); experiências de terapia pessoal e supervisão; compreensão dos objetivos da aprendizagem; experiências extracurriculares (e.g.

Blott, 2008; Clegg & Bufton, 2008; Ewen, Rowles, & Watkins, 2012; Leijen & Kullasepp, 2013; Leung, 2013; Orlinsky & Rønnestad, 2005; Salee & Sibley, 2004). Ainda um elemento considerado muito importante para a promoção de desenvolvimento a nível do *self*, é a aprendizagem da capacidade de refletir (Fitzpatrick et al., 2010; Leung, 2013), sendo esta, segundo Baker (2009) a capacidade de avaliar, analisar e planear, pensar ou meditar, promovendo o autoconhecimento e a exploração do *self*, das suas qualidades e fragilidades, auxiliando no desenvolvimento destas.

É de notar que Clegg e Bufton (2008), num estudo com estudantes universitários descobriram que estes atribuem as suas experiências de desenvolvimento pessoal não às aprendizagens a nível académico que tinham adquirido, mas a outras experiências de vida que a Universidade oferece, como as múltiplas relações de interação que esta proporciona.

### **Importância do desenvolvimento pessoal para o desenvolvimento profissional.**

Como se pode verificar, pela descrição do conceito de desenvolvimento pessoal, muitas das características deste correspondem a características dos estudantes que promovem ou, se em falta, dificultam o seu processo de aprendizagem e desenvolvimento. Assim se consegue ter um primeiro vislumbre da importância do desenvolvimento pessoal para o desenvolvimento profissional.

Rønnestad e Skovholt (2003) indicam o papel fundamental do desenvolvimento pessoal para o desenvolvimento profissional. A par destes, diversos outros autores apontam a importância de desenvolver a nível pessoal os estudantes e futuros profissionais (e.g. Hill et al., 2007; Pascual-Leone et al., 2012). E, no estudo de Orlinsky e Rønnestad (2005), não apenas os fatores profissionais foram apontados como tendo um impacto no desenvolvimento profissional mas também outros fatores fora destas experiências, a nível pessoal e de interação com os outros. Ainda assim, relativamente pouco é sabido sobre as experiências subjetivas e internas pelas quais os estudantes passam durante o seu período de aprendizagem e treino.

Por exemplo, como refere Grafanaki (2010), a literatura tem-se focado quase exclusivamente na aquisição de competências técnicas como medida de resultados finais. Ainda tem havido um foco na investigação em psicoterapia, nos processos de intervenção e não nas variáveis do terapeuta (Beutler et al., 2004) que, inerentemente, condicionam a condução do processo terapêutico, influenciando-o e conferindo-lhe variabilidade. Por outro lado, o treino, as competências, a experiência, e o estilo dos terapeutas são fracos contribuidores para os resultados finais em psicoterapia (Beutler et al., 2004). Assim se tem evidência de que o estudo

das experiências subjetivas dos terapeutas é essencial para perceber e melhorar o processo terapêutico.

Reforçando esta ideia, segundo Orlinsky & Rønnestad (2005), da perspectiva da maioria dos terapeutas, a psicoterapia é uma questão não apenas de procedimentos mas também de como é feita e de quem a faz. E, numa relação terapêutica, aqueles que participam nela fazem-no enquanto pessoas e experienciam-no enquanto tal, havendo uma influência da forma relacional utilizada e da afetividade pessoal na resposta aos pacientes (Orlinsky et al., 2005). Theriault e Gazzola (2005) referem que as qualidades pessoais dos terapeutas parecem ser mais cruciais do que as técnicas interventivas. E Totton (2006) refere ainda que os terapeutas dependem mais da experiência, intuição e sensibilidade humana do que das técnicas ou da perícia. Mais ainda, todas as abordagens modernas de terapia, como referem Orlinsky et al. (2005), são baseadas na noção de que o autoconhecimento contribui para a eficácia profissional e o bem-estar pessoal.

Desta forma, o desenvolvimento pessoal parece ser crucial no treino de futuros terapeutas, no sentido de fornecer ferramentas que serão de extrema importância na prática profissional. Hill, Stahl e Roffman (2007) referem que, inicialmente, no treino de terapeutas, é mais importante haver um foco do estudante em si próprio do que no trabalho com os clientes, uma vez que, desta forma, se poderá promover o autoconhecimento e a automonitorização, essenciais para a prática clínica. Folkes-Skinner et al. (2010) corroboram esta necessidade de analisar os processos de mudança nos estudantes no sentido de perceber a influência do treino no desenvolvimento profissional e pessoal, uma vez que, enquanto todos os processos de educação procuram promover mudança, os estudantes na área da psicoterapia necessitam de mudar não só a sua forma de pensar e adquirir competências técnicas, como também adaptar certos aspetos da sua personalidade para ir de encontro às necessidades dos seus futuros clientes. O treino deve então promover a desconstrução do *self* de forma a enquadrar o *self* pessoal com o *self* profissional, criando ferramentas conceptuais para que esta integração possa ser realizada (Leijen & Kullasepp, 2013). Os *selfs* pessoal e profissional não são idênticos, e esta integração pode ser difícil de coordenar internamente.

Assim, segundo Pascual-Leone et al. (2013), enquanto que aprender técnicas de intervenção é muito importante para o desenvolvimento profissional, é também essencial perceber qual o impacto do treino e da aprendizagem no domínio pessoal dos estudantes, podendo encontrar formas mais eficazes de treino e de prática e estabelecer objetivos realistas para o desenvolvimento de profissionais, bem como prevenir sentimentos de incompetência, inadequação, *stress*, ansiedade e o *burnout*, comumente experienciados entre estudantes.



Rogers (1985) afirma que os professores estão interessados em promover aprendizagens que sejam funcionais, que provoquem modificações ao nível do comportamento, que influenciem a personalidade e as ações dos estudantes, e ainda que facilitem o desenvolvimento do autoconceito e da autoatualização dos estudantes. O processo de aprendizagem por si parece ser então um processo que procura promover o desenvolvimento pessoal, devendo assim investigar-se a qualidade destas experiências. Leung (2013) reforça que o desenvolvimento pessoal é o pilar para a aprendizagem e para a realização académica e profissional, uma vez que, segundo Sanford (1969, tal como cit. por Leung, 2013), a aprendizagem é o desenvolvimento do indivíduo enquanto este interage com o contexto envolvente.

Outros autores fazem referência à importância do desenvolvimento pessoal para o desenvolvimento profissional. Day (2008) afirma que o indivíduo deve ter os seus próprios valores e crenças e a capacidade de gerir e lidar com desafios e resiliência, para desenvolver competências académicas. Dreher et al. (2014) referem como o controlo pessoal é essencial para a identidade, a eficácia, as relações estabelecidas, a saúde e o bem-estar, fatores que promovem o desenvolvimento profissional. Ainda, Rønnestad e Skovholt (2003) apontam a importância que as experiências de vida de terapeutas em todas as fases da carreira têm para o seu funcionamento e desenvolvimento profissional, mostrando a interação entre o *self* pessoal e o *self* profissional.

Segundo Norcross (2000), a automonitorização influencia a prática clínica de psicólogos, bem como de outros profissionais. Em semelhança, Salee e Sibley (2004) referem que o autoconhecimento e o autocuidado são características essenciais para os clínicos.

Por fim, Lindgren e Fisk (1976) apontam diversos estudos (e.g. Trent & Medsker, 1968; Lehmann, 1963; Elton & Rose, 1968) que corroboram a ideia de que, ao longo do ensino superior, os estudantes demonstram mudança e crescimento ao nível pessoal, salientando assim a importância de perceber, conhecer e compreender estas experiências do sujeito, no sentido de cada vez mais, melhorar a aprendizagem e o treino de profissionais. E ainda, num estudo de Clegg e Bufton (2008) com estudantes universitários, estes descobriram que as mudanças no comportamento dos estudantes foram reportadas por estes como tendo sido desenvolvidas através de um processo de maturação e desenvolvimento pessoal.

## **Profissionais como Cuidadores**

A literatura apresentada até agora tem-se focado sobretudo, embora não exclusivamente, em estudos realizados com psicoterapeutas ou estudantes de psicoterapia. Segundo Orlinsky et al. (2005) a população de psicoterapeutas é composta por uma diversidade abrangente de áreas

profissionais, como a psicologia, a medicina, a enfermagem, a ação social. Desta forma, crê-se que a literatura encontrada possa prever resultados ao longo de diversas áreas dos cuidados. Apesar da natureza do trabalho não ser exatamente a mesma, entre as várias áreas profissionais referidas e a psicoterapia, os aspetos promotores, dificultadores e o desenvolvimento ao nível pessoal, podem ser semelhantes na sua essência. Podendo, desta forma, os resultados encontrados estar relacionados com outras profissões ao nível dos cuidados.

Neste sentido, Skovholt (2000) refere-se a cuidadores como aqueles que trabalham nas áreas da saúde, dos serviços humanos, da educação, como terapeutas, professores, assistentes sociais, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas. Este autor refere que, pela sua experiência nestas áreas, encontram-se grandes pontos comuns e semelhanças, sobretudo devido ao mesmo “ingrediente” comum, o trabalho com os outros e no cuidado aos outros.

O conceito de cuidador é assim um conceito abrangente e que engloba profissionais de diversas áreas.

Gazda et al. (1999) referem algumas características de cuidadores eficazes que funcionam como requisitos para uma boa prática profissional nestas áreas, que na sua ausência, qualquer treino poderá não ser suficiente para um bom desempenho. Entre as características apontadas encontram-se a compreensão em relação aos outros; promoção da relação de ajuda; funcionarem em pleno; atenção aos valores pessoais quando a tentar ajudar alguém com valores diferentes; ter os objetivos do paciente em consideração relativamente aos motivos pessoais; ter consciência das forças e vulnerabilidades pessoais; a capacidade de autorregulação emocional; ter uma noção clara do propósito da sua vida e da sua razão de existência, facilitando, desta forma, a comunicação de vitalidade e prazer de viver aos outros a quem se pretende ajudar; gostar de contactos interpessoais, ser generoso nas apreciações que faz dos outros; ser um bom comunicador. Características vistas como negativas num cuidador são a autocentração, a ansiedade e a restrição.

### **Área dos cuidados como um exercício ao desenvolvimento pessoal.**

Rogers (1985, p.253) defende que o treino em psicoterapia “é uma aprendizagem que provoca uma modificação, quer seja no comportamento do indivíduo, na orientação da ação futura que escolheu ou nas atitudes e personalidade. É uma aprendizagem penetrante, que não se limita a um aumento de conhecimentos, mas que penetra profundamente em todas as parcelas da sua existência.”. De facto, diversos autores apontam para o treino na área da psicoterapia como promovendo o desenvolvimento do *self*.

Salee e Sibley (2004) referem que o terapeuta ou clínico desempenha um papel importante nos encontros terapêuticos e é considerado que um *self* saudável é a ferramenta mais importante para este. Blott (2008) refere as intervenções psicoterapêuticas como manifestações de uma relação que promovem o crescimento, uma vez que permitem estabelecer confrontos com ideias, valores e atitudes, diferentes dos do próprio terapeuta, o que facilita o crescimento pessoal. Fauth, Gates, Vinca e Boles (2007) referem que o treino em psicoterapia deveria promover as qualidades pessoais e relacionais de cada um. Pascual-Leone et al. (2012) afirmam, através das descobertas do seu estudo com estudantes de psicoterapia experiencial, que o treino de terapeutas pode ser uma forma de “terapia” em si, uma vez que acaba por funcionar como um exercício de desenvolvimento das qualidades pessoais, e portanto do *self*, que serão fundamentais para a prática clínica. Ainda, a maioria dos supervisores argumenta que o treino de terapeutas desenvolve para lá da simples aplicação de técnicas, ou seja não desenvolve o indivíduo apenas a nível profissional mas também a um nível mais pessoal e do *self* (Pascual-Leone et al., 2012).

Ou seja, ao aprender a cuidar dos outros, aprende-se a cuidar de si próprio, utilizando as estratégias aprendidas para promover o desenvolvimento pessoal, sendo que o terapeuta se desenvolve a nível pessoal, mudando enquanto pessoa. De facto, vários estudos (Hill et al., 2007; Folkes-Skinner et al., 2010; Pascual-Leone et al., 2012; Rønnestad & Skovholt, 2003) comprovam que estudantes na área da psicoterapia se desenvolvem a nível pessoal, adquirindo e enaltecendo diversas características como as anteriormente mencionadas.

É ainda de salientar que, num estudo realizado por Edmunds e Richardson (2009), com estudantes em várias áreas do ensino superior, os estudantes na área das humanidades tendiam a obter melhores resultados ao nível das competências cognitivas do que os estudantes na área das ciências mais exatas, sendo que, no entanto, não foram encontradas diferenças significativas entre os estudantes das várias áreas e o desenvolvimento das capacidades ao nível social.

### **Importância do desenvolvimento pessoal para os cuidadores.**

Como já referido, os terapeutas demonstram um desenvolvimento contínuo ao longo da sua carreira bem como um sentido de satisfação com a mesma. No entanto, Norcross (2000) refere também experiências negativas por parte dos terapeutas como depressão, ansiedade, exaustão e dificuldades nos relacionamentos que estabelecem. Todos os profissionais de saúde mental experienciam tipos semelhantes de pressão. A confidencialidade, o isolamento, a vergonha conduzem à personalização de fontes de *stress*, quando na realidade elas fazem parte do trabalho psicológico (Norcross, 2000). Salee e Sibley (2004) referem ainda que os

cuidadores têm a tendência a desligarem-se do seu *self* e apenas consideram os outros. Todos estes fatores podem prejudicar o desempenho profissional, conduzindo ao *burnout*.

Segundo Salee e Sibley (2004), o *burnout* é um tipo de *stress* ocupacional que advém das relações diretas com pacientes, e resulta de uma combinação de exaustão emocional, cinismo e uma baixa percepção de realização no trabalho. Este tem um impacto negativo na vida pessoal e no desempenho profissional dos cuidadores, enquanto o oposto, compromisso no trabalho, tem um impacto positivo na vida pessoal e no desempenho do trabalhador.

O risco de *burnout* e a falta de envolvimento no trabalho podem ser minimizados através do aumento da automonitorização, do autocuidado e da autodefesa. Segundo Salee e Sibley (2004), o autocuidado são as estratégias que o indivíduo usa para cuidar de si, fortalecendo o *self*. Estas estratégias passam por manter fortes relações com outros significativos, treinar e promover a automonitorização no processo de aprendizagem e treino formal, através de diários e reflexões, por exemplo, treinar o reconhecimento de mal-estar no próprio, garantir que os professores e supervisores fornecem apoio adequado, encorajar os estudantes a encontrarem um equilíbrio entre os estudos e outros interesses fora destes. A autodefesa é a tentativa de melhorar o contexto profissional e pessoal e pode ser vista como uma forma de autocuidado, bem como a automonitorização. A tendência para limitar ou evitar a automonitorização e o autocuidado podem afetar grandemente o trabalho e a vida pessoal dos cuidadores.

Ainda Gazda et al. (1999) afirmam que se deve ter em atenção as características pessoais desejáveis num cuidador, desenvolvendo-se também competências relacionais e comunicacionais, e tendo em conta que estes são vistos pelos outros como modelos, consegue-se ter uma visão da importância da promoção do desenvolvimento pessoal, e ter em conta os fatores que promovem ou dificultam este e a aprendizagem, nesta população.

Tendo em conta a revisão de literatura apresentada, considera-se relevante explorar as experiências de aprendizagem e desenvolvimento e o impacto destas, em estudantes, dadas as suas características particulares. Considera-se ainda importante explorar as experiências internas, cobertas e subjetivas, de estudantes que promovem o desenvolvimento pessoal e a interligação das mesmas com o desenvolvimento profissional. Será também relevante explorar os fatores que influenciam estas mudanças e experiências, quer de forma positiva, quer de forma negativa. A procura destas experiências, mudanças, aprendizagens e desenvolvimento encara-se também como importante na população de estudantes na área dos cuidados.

## **Metodologia**

O presente estudo toma um carácter exploratório e descritivo, uma vez que pretende estudar fenómenos poucos explorados e descritos na literatura, com a população investigada. Neste sentido, optou-se pela utilização de uma metodologia qualitativa de investigação, metodologia essa que, segundo McLeod (2013) pode ser vista como um processo de investigação que tem como objetivo elucidar para a construção da realidade social em contextos específicos, como é o caso da presente investigação. Ainda Daly (2007) refere-se, particularmente, à utilização de uma metodologia de análise de dados qualitativa ao estudar o desenvolvimento humano, com especial ênfase nos processos de mudança. Assim, a investigação qualitativa tem particular interesse em compreender a forma como os indivíduos fazem transições de um estágio para outro ou de um conjunto de papéis ou identidades para outras. Neste sentido, a abordagem qualitativa mostra-se muito relevante para o presente estudo, tendo em conta a questão de investigação e os objetivos seguidamente apresentados.

### **Questão de Investigação**

Tendo em conta a revisão de literatura apontada, a presente investigação tem como principal questão “Qual o impacto de uma Unidade Curricular (UC) semestral para o desenvolvimento de estudantes na área dos cuidados (Psicologia e Enfermagem)?”. A partir desta questão derivam outras duas que se articulam entre si: “Qual o impacto e as mudanças experienciadas a nível profissional, mas sobretudo a nível pessoal?” e “Quais os fatores que influenciaram estes processos?”.

### **Objetivos da investigação.**

1. Compreender o impacto de uma Unidade Curricular semestral no desenvolvimento profissional e pessoal de estudantes de Psicologia e Enfermagem (cada amostra com a UC do respetivo plano curricular, não estando ambas relacionadas, nem sendo alvo de estudo).
2. Vendo o treino de competências profissionais como um potencial contexto de exercício ao desenvolvimento pessoal, perceber se estudantes com e sem prática clínica passam por processos de desenvolvimento pessoal, durante um semestre.
3. Ao nível do desenvolvimento pessoal, quais as mudanças mais significativas.

4. Quais os fatores que influenciaram, tanto de forma positiva como negativa, o desenvolvimento profissional e pessoal de estudantes de Psicologia e Enfermagem.
5. Comparar estudantes de Psicologia e Enfermagem quanto aos processos de mudança, fatores influenciadores e desenvolvimento pessoal, ao nível das semelhanças e diferenças.

## **Participantes**

A amostra de participantes foi composta por estudantes de duas áreas distintas de cuidadores. A primeira, estudantes do 4º ano do Mestrado Integrado em Psicologia, da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, com frequência de uma Unidade Curricular em específico, pertencente ao Núcleo de Psicoterapia Cognitiva-Comportamental e Integrativa, da Secção de Psicologia Clínica e da Saúde. A segunda, estudantes do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, com frequência de uma Unidade Curricular em específico, pertencente ao currículo geral. Todos os participantes completaram as Unidades Curriculares em questão, durante o segundo semestre do ano letivo 2013/2014.

Esta amostra foi escolhida por conveniência, sendo de fácil acesso para os investigadores. Por constituir uma população estudantil, aquela que se pretendia estudar, no primeiro caso sem experiência ao nível prático, e no segundo caso por estar num ano de escolaridade equivalente ao da primeira, apesar das diferenças ao nível da graduação académica. Ainda, esta população constitui-se por estudantes cujas áreas de estudo são equivalentes a uma profissão ao nível dos cuidados ao outro, sendo assim uma população de futuros cuidadores.

A amostra foi constituída por um total de 30 participantes que responderam de forma completa às perguntas apresentadas. Destes participantes 80% ( $n = 24$ ) eram do sexo feminino e 20% ( $n = 6$ ) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 21 e os 46 anos, com uma média de idades de 24 anos. Toda a amostra foi constituída por participantes de nacionalidade portuguesa, com exceção de uma participante de nacionalidade brasileira, sendo todos de raça caucasiana.

Analisando separadamente as duas amostra ao nível da área de estudos que frequentam, a amostra foi constituída por 12 participantes de Enfermagem e 18 participantes de Psicologia.

De entre os participantes de Enfermagem, 83.33% ( $n = 10$ ) eram do sexo feminino e 16.67% ( $n = 2$ ) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 21 e os 31 anos, com uma média de idades de 23 anos. Todos os participantes eram de nacionalidade portuguesa,

com a exceção de uma participante de nacionalidade brasileira, sendo todos de raça caucasiana. Todos os estudantes de Enfermagem constituintes da amostra tinham experiência prática, prévia, incorporada no seu plano de estudos.

Em relação aos participantes de Psicologia, 77.78% (n = 14) eram do sexo feminino e 22.22% (n = 4) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 21 e os 46 anos, com uma média de idades de 25 anos. Todos os participantes eram de nacionalidade portuguesa e de raça caucasiana. De entre os estudantes de Psicologia pertencentes à amostra n = 2 tinham experiência prática, prévia, na sua área de estudos, de forma extracurricular.

### **Procedimentos de Recolha de Dados**

A escolha das Unidades Curriculares em cujos estudantes estavam inseridos foi feita de modo a facilitar o processo de análise dos dados, conseguindo mais especificamente perceber que mudanças ocorriam e os fatores que as influenciavam, tendo havido anteriormente estudos de Pascual-Leone et al. (2012, 2013), que o fazem, reforçando esta escolha. As Unidades Curriculares selecionadas, por conveniência, não são reveladas, uma vez que o objetivo deste estudo não é o de avaliar ou tecer considerações em relação às mesmas, mas sim o de perceber o impacto que estas tiveram nos estudantes, bem como o decorrer de todo o semestre.

De forma a recolher os dados necessários à presente investigação, recorreu-se à plataforma *online Qualtrics*, divulgando-se o estudo aos participantes através dos seus *e-mails*, disponibilizados pelo docente de uma das Unidades Curriculares, e pelo efeito “bola de neve” numa rede social. O contato de cada um dos participantes não ficou associado à sua resposta, garantindo o anonimato dos mesmos. Durante o processo de recolha de dados e, da mesma forma, da sua análise, foi sempre seguido o código de ética da Associação Americana de Psicologia (APA) relativamente à condução de uma investigação.

A recolha de dados decorreu, entre julho, após o final do período letivo de avaliações, e setembro de 2014. Os dados foram, assim, recolhidos após as avaliações terem sido realizadas e as respetivas classificações atribuídas, procurando que a participação fosse voluntária, sem enviesamento e que as respostas não fossem alvo de desejabilidade social.

Tendo em conta as metodologias apresentadas por Orlinsky e Rønnestad (2005), que permitem estudar o desenvolvimento de profissionais, foi escolhida uma abordagem fenomenológica, abordagem essa que envolve perguntar diretamente aos sujeitos quais as suas experiências de desenvolvimento, o que constitui uma vantagem quando os fenómenos essenciais em estudo não estão claramente definidos. Ainda dentro desta abordagem, foi escolhido o estudo do desenvolvimento experienciado no momento presente. Esta pretende

avaliar o desenvolvimento presente, quer este envolva crescimento e aprendizagem ou o oposto, sendo avaliado diretamente, perguntando aos participantes quanto e em que direção percebem que estão a mudar, a desenvolver. Esta abordagem, segundo os autores (Orlinsky & Rønnestad, 2005), encara o desenvolvimento de profissionais como uma transformação contínua, quer seja para melhor ou para pior, não o encarando como estável e invariante, sendo esta a visão que é utilizada na presente investigação.

Antes de iniciarem a participação no estudo, todos os participantes deram o seu consentimento informado (Apêndice A). De seguida, responderam a um questionário sociodemográfico (Apêndice B), para que se pudesse caracterizar a amostra. A informação recolhida foi o sexo, a idade, a nacionalidade, a raça ou etnia, a distinção entre tendo concluído o 4º ano da Licenciatura (estudante de Enfermagem) ou o 1º ano do Mestrado (estudante de Psicologia), a existência de alguma experiência prática na área de estudos e, em caso afirmativo, a sua descrição. Foi ainda pedido aos participantes que respondessem a uma questão relativamente à sua motivação, uma vez que, como referido no capítulo anterior por diversos autores (e.g. Clegg & Bufton, 2008; Dunn et al., 2013; Simons et al., 2004), esta influencia o desenvolvimento tanto a nível pessoal como profissional, assim como o processo de aprendizagem. Desta forma, com inspiração nas questões do *Personally Expressive Activities Questionnaire* (Waterman, 1993), foi pedido para que os participantes assinalassem numa escala de 1 (discordo fortemente) a 7 (concordo fortemente), em que medida concordavam com a afirmação: “Neste momento da minha vida, é claro para mim que ser enfermeiro(a) ou psicólogo(a) clínico(a), faz parte do meu projeto de carreira.” Esta questão procurava perceber se os objetivos futuros dos estudantes poderiam estar a influenciar o seu desenvolvimento ao nível da motivação, tal como apontado por Simons et al. (2004).

De seguida, as questões de resposta aberta (Apêndice C), era pedido que fossem completadas 7 questões de resposta aberta, podendo os participantes escolher o tempo de duração da sua resposta, e regressar à plataforma sempre que o desejassem até o terem terminado e submetido, bem como a quantidade de informação partilhada, apesar de ser pedido que as suas respostas fossem o mais detalhadas possível.

## **Instrumento de Recolha de Dados**

Este é composto por 7 perguntas de resposta aberta, 6 das quais procuram explorar as experiências de aprendizagem e desenvolvimento de estudantes universitários ao longo do semestre que decorreu bem como ancorada às Unidades Curriculares em questão. No entanto, continua a haver ênfase na aprendizagem e desenvolvimento ao longo de todo o semestre e, por



isso, o desenvolvimento experienciado no momento presente. A última questão refere-se à experiência de preenchimento do questionário.

As perguntas foram desenvolvidas em conjunto com o orientador da dissertação e tendo como ponto de partida questões utilizadas por Pascual-Leone et al. (2012, 2013) em estudos sobre o impacto das aprendizagens para o desenvolvimento pessoal e profissional de estudantes de Unidades Curriculares de psicoterapia experiencial, e no *Trainee Background Information Form* e *Trainee Current Progress Report*, desenvolvidos pelas seções *Interest Section on Therapist Training and Development* e *Collaborative Research Network* da *Society for Psychotherapy Research* (2014).

Inicialmente, é pedido aos participantes que respondam às questões da forma mais detalhada e específica possível, uma vez que estas questões procuram levar os participantes à reflexão e avaliação da sua experiência.

A primeira questão pretende perceber que aprendizagens foram adquiridas, ancoradas à Unidade Curricular em questão. Foca-se sobretudo nos aspetos que mudaram, ou seja, aquilo que se sentiu como um ganho, que não se tinha adquirido antes.

A segunda pretende mais especificamente perceber quais as aprendizagens adquiridas não apenas ao longo da frequência da Unidade Curricular, mas também que outras aprendizagens e mudanças ocorreram ao longo do semestre. A terceira questão quer compreender quais as dificuldades sentidas pelos estudantes no seu processo de aprendizagem e desenvolvimento, no decorrer de todo o semestre.

A quarta questão pretende promover a reflexão sobre as mudanças e o desenvolvimento a nível pessoal e do *self*, que possam ter ocorrido, considerando que estas podem estar ausentes, e especificando algumas áreas em que este desenvolvimento pode ter ocorrido (o *self*, os outros, o mundo).

A quinta questão procura compreender quais os fatores que possam ter influenciado de forma positiva o processo de aquisição de aprendizagens e de desenvolvimento dos estudantes, durante o decorrer do semestre. A sexta quer perceber que fatores podem ter tido um impacto negativo nas experiências de desenvolvimento e aprendizagem dos estudantes, influenciando-as de forma negativa.

A sétima e última questão procura perceber quais as motivações dos participantes para a colaboração na investigação e como foi a experiência de preenchimento do questionário, permitindo explorar aspetos a melhor no mesmo.

Diversos autores apontam para a relevância de utilizar um questionário desta natureza. Rennie, Phillips e Quartaro (1988) referem que perguntas de resposta aberta são recomendadas quando se quer convidar os participantes a explorar certos temas, permitindo ao investigador

focar-se em aprender o que é central para o fenómeno em questão. Ainda, segundo Bennett-Levy e Beedie (2007), estudos de autorrelato contribuem muito para a obtenção de conhecimento que, se avaliados de uma forma mais objetiva, não seria possível de obter. O uso de autorreflexões é concordante com as metodologias utilizadas por outros estudos que procuravam perceber as experiências de desenvolvimento de profissionais ou estudantes (e.g. Hill et al., 2007; Pascual-Leone et al., 2012, 2013).

## **Procedimento de Análise de Dados**

O procedimento de análise de dados adotado na presente investigação foi a Análise Temática (Braun & Clarke, 2006), sendo um método para identificar, analisar e reportar padrões (temas) a partir de dados. Este é um método qualitativo analítico, flexível e que pode ser aplicado independentemente de abordagens teóricas ou epistemológicas, sendo assim ideal para o presente estudo.

A análise foi realizada a um nível semântico, ou seja, os temas e categorias identificados são extraídos diretamente a partir do conteúdo do que é revelado pelos participantes, e não houve uma tentativa de olhar para além daquilo que era explicitamente revelado. Esta metodologia torna-se assim de especial relevância para os propósitos do estudo, uma vez que, ao explorar o impacto, as mudanças, os fatores influenciadores e as experiências de aprendizagem e desenvolvimento em si, pretendia-se chegar às respostas genuínas dos participantes, no sentido de ter informação clara sobre as suas experiências, e não na tentativa de chegar a modelos que pudessem retratar teoricamente e através da saturação, os objetivos avaliados, servindo este estudo como um ponto de partida para tal.

Dentro da Análise Temática foi, inicialmente, escolhida uma abordagem indutiva ou *bottom-up* (Braun & Clarke, 2006) de análise dos dados, ou seja, os temas e categorias foram identificados a partir dos próprios termos utilizados pelos participantes. Desta forma, os dados foram codificados sem uma tentativa de os tentar enquadrar em categorias previamente existentes, sendo as categorias criadas diretamente a partir dos dados encontrados.

Inicialmente, houve uma familiarização com os dados, lendo-os e relendo-os de forma a ter uma primeira visão geral sobre os mesmos, e retirar notas iniciais daquilo que foi encontrado.

Posteriormente, utilizando como recurso o *software* NVivo 10, procedeu-se a uma codificação inicial dos dados, codificando-se características interessantes de todos os dados de uma forma sistemática e dividindo-os e agrupando-os em categorias. Neste processo, o recurso de *software* eleito possibilitou realizar “operações pelas quais os dados são divididos, conceptualizados e reagrupados” (Strauss & Corbin, 1990, p.57)

De seguida, as categorias foram agrupadas em potenciais temas (captam e apreendem o que é importante em relação à questão de investigação), reagrupando-se todos os dados relevantes nos temas ou categorias superiores encontradas. Sendo depois feita uma nova revisão dos mesmos percebendo-se se estes se adequavam aos excertos codificados assim como a todos os dados disponíveis. Posta esta análise, os temas ou categorias superiores, bem como as categorias de nível inferior (subcategorias), anteriormente criadas, a partir do conteúdo semântico das respostas fornecidas, foram definidos e nomeados de forma clara.

Foi ainda realizada uma segunda análise de todos os dados, tendo em mente a questão de investigação, os objetivos do estudo e a revisão de literatura realizada, reagrupando e renomeando as subcategorias e os temas superiores. Assim, nesta segunda análise, complementou-se a abordagem indutiva dos dados, realizando-se uma análise dedutiva ou *top-down* (Braun & Clarke, 2006), por haver um interesse teórico na forma como a análise foi conduzida. Desta forma, segundo Braun e Clarke (2006), a análise realizada tem um carácter abduativa.

Rennie (2006) recomenda que o investigador a conduzir uma análise com a metodologia da *Grounded Theory*, que em relação aos procedimentos de análise se assemelha à Análise Temática, seja alguém familiarizado com o significado conotativo e as referências subjetivas que os participantes inerentemente partilham. Desta forma, a presente investigadora frequentou, anteriormente, uma das Unidades Curriculares em análise e recorreu sempre que necessário ao auxílio de uma enfermeira que tinha anteriormente frequentado a outra Unidade Curricular, mas que não fazia parte da amostra de população inserida neste estudo, funcionando como co-analista dos dados, possibilitando assim ter uma visão abrangente e clara dos dados em análise. Ainda, o orientador e co-investigador da presente dissertação participou no processo de análise dos dados, dando ainda outra visão dos mesmos.

## **Apresentação e Discussão dos Resultados**

Serão agora apresentados e discutidos os resultados encontrados a partir da análise realizada, procurando-se salientar os aspetos mais relevantes, reforçando-os com exemplos, relacionando-os com a literatura e questão e objetivos da investigação.

O critério utilizado para a relevância das categorias encontradas prende-se com uma divisão em 3/3 dos participantes (fontes), relativamente às respostas dadas. Desta forma, as categorias que se encontram mencionadas até 1/3 das fontes, serão consideradas pouco relevantes. As categorias mencionadas entre 1/3 e 2/3 das fontes serão consideradas relevantes, sendo que as categorias mencionadas a partir de 2/3 das fontes serão consideradas como muito relevantes. Dar-se-á uma maior ênfase às categorias encontradas como relevantes e muito revelantes, no entanto, sempre que se considerar que uma categoria pouco relevante pode ter interesse ao nível dos resultados encontrados e da sua discussão, esta será tida em conta e analisada neste capítulo.

Neste sentido, tendo em conta a análise da totalidade da amostra ( $n = 30$ ), as categorias serão consideradas pouco relevantes se mencionadas entre  $n = 1$  e  $n = 10$ , relevantes se mencionadas entre  $n = 11$  e  $n = 20$  e muito relevantes se mencionadas entre  $n = 21$  e  $n = 30$ . Ao realizar em separado a análise das duas amostras, consoante a área de estudos, na amostra de estudantes de Enfermagem ( $n = 12$ ) as categorias serão consideradas pouco relevantes se mencionadas entre  $n = 1$  e  $n = 4$ , relevantes entre  $n = 5$  e  $n = 8$  e muito relevantes entre  $n = 9$  e  $n = 12$ . Relativamente à amostra de estudantes de Psicologia ( $n = 18$ ) as categorias serão consideradas pouco relevantes entre  $n = 1$  e  $n = 6$ , relevantes entre  $n = 7$  e  $n = 12$  e muito relevantes entre  $n = 13$  e  $n = 18$ .

Tendo em mente o critério de relevância utilizado, serão agora apresentados e discutidos os resultados encontrados. É de salientar que as categorias e subcategorias serão apresentadas com excertos exemplificativos dos relatos dos participantes, mantendo o seu anonimato, os excertos serão apresentados com o número do participante, que foi selecionado através da ordem pela qual os participantes responderam ao questionário, acompanhado de uma letra inicial E (no caso de ser um estudante de Enfermagem) e P (no caso de ser um estudante de Psicologia). Será ainda apresentada a idade dos estudantes, bem como a sua resposta na escala de 1 (discordam fortemente) a 7 (concordam fortemente), em relação à afirmação: “Neste momento da minha vida, é claro para mim que ser enfermeiro(a) ou psicólogo(a) clínico(a), faz parte do meu projeto de carreira.” - por exemplo (P11, 27, 7).

Foram encontrados cinco temas ou categorias superiores, que se prendem com as questões colocadas aos participantes bem como com os objetivos da presente investigação.

Estas foram definidas como *Conhecimentos e competências adquiridas*, *Dificuldades sentidas*, *Desenvolvimento pessoal*, *Fatores promotores da aprendizagem e do desenvolvimento* e *Fatores dificultadores da aprendizagem e do desenvolvimento* (Apêndice D).

A categoria de nível superior *Conhecimentos e competências adquiridas* (28 fontes) que reporta as mudanças, as aprendizagens adquiridas e os ganhos a nível de conhecimentos e competências, tanto ao longo do semestre como da frequência da UC. Tendo em conta o critério de relevância foram encontradas três subcategorias relevantes.

A primeira, *Competências teóricas* (18 fontes) prende-se com as aprendizagens e ganhos ao nível do conhecimento teórico relevantes para o desenvolvimento profissional dos estudantes. Seguem exemplos de referências ao nível desta subcategoria:

“Olhar para uma situação clínica identificar o problema, possíveis hipóteses que tenham desencadeado o mesmo e criar estratégias que permitam a resolução do mesmo”. (E4, 22, 4)

“Organizar determinada perturbação no que diz respeito à forma como se manifesta (...)” (P10, 22, 7)

A segunda, *Competências técnicas e de intervenção* (16 fontes) pode ser descrita como os ganhos e as aprendizagens ao nível de técnicas e ferramentas para a intervenção, importantes para o desenvolvimento profissional, podendo ser exemplificada pelos excertos:

“(...) consegui apreender quais as intervenções de enfermagem que o enfermeiro tem de realizar numa família (...)” (E2, 21, 7)

“Aperfeiçoamento de técnicas” (E10, 24, 6)

“(...) aquisição de conhecimentos e competências sobre intervenção terapêutica em diversas perturbações com base numa abordagem cognitiva-comportamental.” (P12, 32, 6)

Estes resultados vão de encontro à literatura, parecendo revelar que o treino promove a aquisição de competências técnicas e de intervenção, como sugerido, por exemplo, por Bennett-Levy e Beedie (2007). No entanto, é interessante perceber que os resultados sugerem que os estudantes atribuem importância à aquisição de competências ao nível teórico, sendo que Rønnestad e Skovholt (2003) referem que são os estudantes principiantes que conferem uma maior importância à aprendizagem de teorias, uma vez que estas funcionam como um suporte base para as aprendizagens subsequentes. Ambas as amostras encontram-se numa fase de treino mais avançada, apesar da população relativa aos estudantes de Psicologia ainda não ter tido

experiências práticas, o que pode explicar a aparente importância dada às competências teóricas. Ainda assim, os estudantes de enfermagem continuam igualmente a conferir importância às aprendizagens teóricas, mesmo tendo experiência prática. Estes resultados podem estar relacionados com o facto, de que como Rønnestad e Skovholt (2003) afirmam, a aprendizagem de modelos, abordagens, sistemas e enquadramentos em estudantes principiantes fornece um sentido de confiança para a posterior ou atual prática clínica, podendo estas descobertas demonstrar que as competências a nível teórico têm continuamente um impacto nos estudantes.

A terceira e última subcategoria encontrada como relevante foi, *Capacidades de reflexão* (15 fontes). Esta prende-se com o ganho e a aprendizagem da capacidade de procura contínua e focada pela compreensão do próprio e dos outros, e dos fenómenos e processos com que os estudantes se deparam (Rønnestad & Skovholt, 2003), sendo que aqui houve um foco nos processos de reflexão sobre as competências e os conhecimentos adquiridos. Assim alguns exemplos das respostas dos participantes nesta subcategoria são:

“Refletir na prática de forma sustentada e com vista a solucionar algumas possíveis problemáticas e questões.” (E1, 22, 7)

“Refletir de forma séria e organizada acerca das várias fases do processo psicoterapêutico e a forma como não devemos ser rígidos rumo a integração cuidada mas proveitosa para o cliente.” (P10, 22, 7)

“Alterou no sentido em que me fez refletir sobre as minhas próprias características e competências para lidar com certo tipo de perturbações.” (P4, 22, 7)

A emergência desta subcategoria como relevante mostra-se como um resultado muito interessante, uma vez que como a literatura mostra que as competências ao nível da reflexão são de fundamental importância para o desenvolvimento, tanto profissional como pessoal de estudantes e profissionais (e.g. Fitzpatrick et al., 2010; Leung, 2013), e ao estar a ser desenvolvida ao nível do treino poderá promover o desenvolvimento dos psicólogos e enfermeiros. Ainda, é interessante observar que pela natureza das UC frequentadas pelos alunos, em que ambas procuravam promover competências quer direta ou indiretamente desenvolvem as capacidades de reflexão, reforçando a literatura quando é afirmado por diversos autores (e.g. Barnfield, Mathieson, & Beaumont, 2007; Bennett-Levy & Beedie, 2007; Henry, Strupp, Butler, Schacht, & Binder, 1993; Rakovshik & McManus, 2010), como citado por Denhag e Ybrandt (2013), que o treino promove de facto as competências que se procura desenvolver.

Foi encontrada uma subcategoria no limite entre a pouca e a relevância, *Competências comunicacionais* (10 fontes). Esta designa-se pela aquisição de competências e conhecimentos ao nível da comunicação, neste caso, sobretudo ao nível da prática profissional. Foi sobretudo referido pelos participantes que tinha ocorrido uma aquisição de competências de comunicação, sem especificação das mesmas, à exceção de competências de escuta ativa, uma competência fundamental ao trabalho do psicólogo clínico (Cormier, Nurius, & Osborn, 2003), e formas mais eficazes de comunicação terapêutica. Como observado por Orlinsky e Rønnestad (2005) psicoterapeutas experientes não desenvolvem tantas competências comunicacionais básicas, uma vez que estas teriam já sido desenvolvidas ao longo do período de treino, estas parecem então, estar a ser desenvolvidas pelos estudantes, no entanto, não com tanta ênfase como outras competências, talvez, pelo facto de não se chegar a saturação teórica e por isso se fazer uma divisão das subcategorias para que elas sejam o mais descritivas possível das repostas dos participantes.

A seguinte categoria de nível superior designa-se *Dificuldades sentidas* (29 fontes), que englobou todas as dificuldades e aspetos negativos experienciados pelos estudantes ao longo do semestre.

Neste tema foi apenas encontrada uma subcategoria relevante, *Aquisição de competências técnicas e de intervenção* (11 fontes), que sugere, da parte dos estudantes, dificuldades ao nível do ganho e aprendizagem de conhecimentos e competências técnicas e ferramentas de intervenção. Exemplo desta subcategoria é:

“Senti dificuldades em desenvolver competências diferenciadas de comunicação de forma a adaptar a pacientes diferentes” (P12, 32, 6)

Existem diversas dificuldades sentidas pelos participantes que, apesar de aparecerem como pouco relevantes, são de interesse ao nível dos resultados encontrados. Um exemplo é a subcategoria *Aquisição de competências teóricas* (7 fontes), em que são referidas dificuldades na aquisição destas competências.

Ambas as subcategorias apresentadas vão de encontro às subcategorias apresentadas com maior relevância na categoria de nível superior *Conhecimentos e competências adquiridas*.

Estes resultados podem sugerir a existência de incidentes críticos, tal como definidos por Howard, Inman e Altman (2006), como momentos significativos de aprendizagem ou pontos de viragem, que assumem uma contribuição significativa para o crescimento profissional. Tal como citado por estes autores (Howard, Inman e Altman, 2006), Sank e Prout (1978) conceptualizam diversos incidentes críticos em terapeutas principiantes, sendo que um destes incidentes críticos é a aprendizagem de novas técnicas. Os resultados apresentados podem ir de

encontro a incidentes críticos, estando num ponto de sentimento de dificuldades ao nível da aquisição de competências técnicas e de intervenção, e apesar de não tão significativo, podem sugerir também um ponto de viragem em relação à aquisição de competências a nível teórico, sendo apesar de percecionadas como dificuldades haver de igual forma uma perceção de aquisição destas mesmas competências.

Apenas dois participantes se enquadram na subcategoria *Ausência de dificuldades sentidas*. Assim parece que quase todos os estudantes passam por processos em que experienciam dificuldades, e é interessante perceber que dificuldades são estas de forma a poder auxiliá-los a ultrapassá-las com sucesso. O reporte por parte da maioria dos participantes de dificuldades sentidas pode, a nível dos resultados encontrados, reforçar a ideia de incidentes críticos.

Ao nível da terceira categoria superior, *Desenvolvimento pessoal* (30 fontes), foram encontradas cinco subcategorias relevantes, sendo que mais uma vez não se encontraram categorias muito relevantes.

O facto de quase todos os participantes (27 fontes) terem mencionado algum aspeto em que sentiram mudanças a nível pessoal, sugere que o semestre e a frequência das respetivas UC tiveram um impacto ao nível do processo de desenvolvimento pessoal dos estudantes, indo de encontro aos resultados de Pascual-Leone et al. (2012, 2013), em dois estudos sobre o impacto de duas Unidades Curriculares de psicoterapia experiencial. No entanto, houve a menção por parte de 3 participantes na subcategoria *Ausência de desenvolvimento pessoal*, o que tendo em conta a totalidade da amostra ( $n = 30$ ) parece revelar ter pouca significância. É de notar que Clegg e Bufton (2008), num estudo com estudantes universitários, descobriram que estes atribuíam as suas experiências de desenvolvimento pessoal não às aprendizagens a nível académico que tinham adquirido, mas a outras experiências que a vida universitária oferece. No entanto, os resultados encontrados parecem demonstrar que o desenvolvimento pessoal pode ser promovido em interligação com o desenvolvimento a nível profissional.

Analisando as subcategorias encontradas pretende-se assim perceber quais são as mudanças que parecem surgir ao nível do desenvolvimento pessoal.

A primeira subcategoria a ser mencionada é *Desenvolvimento de qualidades/capacidades pessoais* (19 fontes), que apareceu no limite entre o relevante e o muito relevante. Dentro desta subcategoria foram encontradas 18 subcategorias de qualidades e capacidades pessoais que os participantes revelaram ter desenvolvido. Neste sentido, parece ser revelado que um elevado número de participantes sentiu um desenvolvimento ao nível de algo que promove o desenvolvimento do *self*, capacita-o, torna-o melhor ao nível pessoal, o que pode vir a facilitar o *self* a nível profissional. As subcategorias encontradas foram deixadas



muito próximas das respostas dos participantes, sendo: *Abertura à experiência* (4 fontes), *Ganho de autonomia* (3 fontes), *Flexibilidade* (3 fontes), *Maior sensibilidade* (3 fontes), *Mudança de postura* (2 fontes), *Superação de dificuldades* (2 fontes), *Determinação* (2 fontes), *Concentração* (1 fonte), *Criatividade* (1 fonte), *Honestidade* (1 fonte), *Lucidez* (1 fonte), *Organização* (1 fonte), *Planejar e levar a cabo ações* (1 fonte), *Produtividade* (1 fonte), *Recursos pessoais* (1 fonte), *Relativização de medos* (1 fonte), *Tolerância à incerteza* (1 fonte), *Traçar objetivos realistas* (1 fonte).

Esta subcategoria parece reforçar a ideia de que o desenvolvimento a nível profissional promove o desenvolvimento pessoal (Pascual-Leone et al., 2012, 2013; Rønnestad e Skovholt, 2003), uma vez que o semestre e as UC's frequentadas parecem ter tido um efeito positivo no desenvolvimento dos estudantes enquanto pessoas. Mais ainda, qualidades pessoais, como sugerido por Lindgren e Fisk (1976), e como as encontradas nos resultados apresentados, são apontadas como influenciadoras do processo de desenvolvimento de estudantes de forma positiva. Podendo os resultados apontar para um processo de desenvolvimento bem-sucedido.

É interessante perceber a idiossincrasia que se parece encontrar nas diversas qualidades e capacidades pessoais reveladas pelos participantes, formulando-se a hipótese que as experiências de desenvolvimento pessoal podem ser diferentes de sujeito para sujeito, na forma como são experienciadas e sentidas, podendo ser uma evidência para as particularidades de cada ser humano, mesmo neste processo de desenvolvimento pessoal. Estes resultados podem ainda ser o efeito da não saturação dos mesmos, procurando descrever-se de forma “pura” as experiências da população estudada.

A segunda subcategoria relevante, *Capacidades relacionais* (19 fontes), encontrou-se igualmente entre o relevante e o muito relevante. Esta representa as capacidades ao nível da relação com os outros, enquadrando-se nestas quatro subcategorias.

A primeira destas é a *Mudança nas interações com os outros* (9 fontes). Esta envolveu a mudança na forma como se interage com os outros, ou seja, uma mudança nas relações interpessoais estabelecidas, quer estas sejam com clientes ou pacientes ou com outros fora da vida profissional. Exemplos desta subcategoria são:

“Mudou a minha forma de lidar com alguns clientes (...)” (E12, 22, 7)

“Esta UC alterou sobretudo a maneira como perceciono e lido com as minhas emoções, o que depois acabou por afetar a forma como lido com os outros.”

(P9, 46, 7)

A segunda, *Mudança na perceção em relação aos outros* (9 fontes), refletiu uma mudança na forma como se encara os outros. Um exemplo é:

“(...) vejo os outros com outros olhos, vejo os como um todo” (E7, 31, 7)

A terceira subcategoria, *Mudança na percepção das relações interpessoais* (6 fontes), revelou uma mudança na forma como os participantes encaram as relações interpessoais que estabelecem. Um excerto exemplificativo é:

“Entendi que sou responsável pelas situações e relações que estabeleço.” (P7, 22, 7)

A quarta subcategoria, *Trabalho em equipa* (2 fontes), afirmou um ganho de competências a este nível, mudando assim a interação nestas situações.

Esta subcategoria e as suas subcategorias subsequentes parecem vir reforçar o envolvimento do desenvolvimento pessoal com o desenvolvimento profissional (e.g. Orlinsky e Rønnestad, 2005). Tal como descoberto por Pascual-Leone et al. (2012, 2013), a forma como se relaciona com os outros, parece mudar com o treino, como parece ser demonstrado pelos resultados. Também, como observado por Orlinsky e Rønnestad (2005) as competências relacionais básicas parecem ser promovidas durante o período de treino, algo que parece ser concordante com os resultados encontrados. Ainda, na literatura encontram-se diversas menções às relações interpessoais como potenciadoras do desenvolvimento (e.g. Rønnestad e Skovholt, 2003), este resultado pode ainda sugerir uma visão além desta, para além de funcionarem como fatores influenciadores, as relações interpessoais, podem ainda promover uma transformação das mesmas, no sentido de as melhorar e às percepções em relação a estas e aos outros.

Outra subcategoria, da categoria superior *Desenvolvimento pessoal*, igualmente relevante, a *Consciência da experiência e do self* (19 fontes), envolveu um aumento da consciência por parte dos participantes das suas experiências internas, dos seus sentimentos, pensamentos e comportamentos e a interligação entre estes, bem como a consciência das características e qualidades, dificuldades e limitações do próprio. Excertos exemplificativos são:

“Permitiu um autoconhecimento aprofundado e conhecimento das minhas limitações pessoais” (E10, 24, 6)

“Sim, ajudou-me a conhecer-me melhor e a questionar e interligar os meus pensamentos, ações e reações. Ajudou-me também a refletir sobre a minha maneira de ser.” (P15, 23, 6)

“A perceber que tenho muita dificuldade em simplesmente estar e sentir, a

trazer à consciência a necessidade que sinto de estar sempre ocupada, a ler, a trabalhar, a ver TV, a ouvir um *podcast*.” (P18, 30, 7)

“Por exemplo, fiquei com a sensação que talvez, de acordo com a minha personalidade, tivesse mais dificuldades a trabalhar com pessoas com perturbações alimentares e/ou com consumos excessivos.” (P4, 22, 7)

Esta subcategoria parece sugerir que para além da aquisição de qualidades e capacidades pessoais, os participantes ganharam ainda capacidades de *insight* e introspeção sobre os próprios que são reportadas na literatura como fundamentais para o desenvolvimento profissional e como fatores influenciadores do mesmo (e.g. Cord & Clements, 2010; Lindgren & Fisk, 1976). Assim parece haver ainda mais uma evidência para a interligação entre o desenvolvimento pessoal e profissional e a importância desta ligação para o sucesso da última, e ainda mais uma evidência com relevância para uma mudança que ocorreu ao longo de um semestre para o desenvolvimento pessoal de estudantes, sendo que alguns chegam mesmo a fazer a interligação entre a importância da consciência da experiência e do *self* para o seu futuro profissional, tendo consciência do mesmo. Sanford (1969, tal como cit. por Leung, 2013) salienta como aspetos do desenvolvimento pessoal uma organização de complexidade crescente e não apenas mudança ou crescimento, sendo algo que envolve o indivíduo como um todo (as suas emoções, cognições e ações são inseparáveis e estão em interação). Desta forma os resultados encontrados ao nível da subcategoria referida aparentam um processo de desenvolvimento pessoal de forma coerente e integrada, por parte da amostra estudada.

A seguinte subcategoria relevante designa-se *Capacidades de reflexão* (15 fontes), que mencionou mudanças nas capacidades de procura contínua e focada pela compreensão do próprio e dos outros, e dos fenómenos e processos com que os estudantes se deparam (Rønnestad & Skovholt, 2003). No entanto, dentro da categoria superior *Desenvolvimento pessoal*, foram consideradas, para além das capacidades de reflexão sobre as competências profissionais, as capacidades de reflexão sobre o próprio. Dentro desta subcategoria foram encontradas 4 outras subcategorias.

A primeira, *Aumento das capacidades de reflexão* (7 fontes), reflete um ganho, por parte dos participantes da capacidade em refletir e em refletir com mais qualidade.

A segunda, *Sobre o self* (7 fontes), engloba as capacidades acima referidas em refletir sobre o próprio e as suas experiências. Um excerto que exemplifica esta subcategoria é:

“Desenvolvi uma maior capacidade de reflexão sobre (...) mim própria e as minhas características, enquanto futura terapeuta.” (P8, 22, 7)

A terceira subcategoria, *Sobre as competências profissionais* (5 fontes), revela um aumento das capacidades de reflexão sobre as competências necessárias ao desenvolvimento profissional. Um exemplo:

“Refletir de forma séria e organizada acerca das várias fases do processo psicoterapêutico e a forma como não devemos ser rígidos rumo a integração cuidada mas proveitosa para o cliente.” (P10, 22, 7)

A quarta subcategoria, *Sobre a prática clínica* (4 fontes), envolve um aumento das capacidades em refletir sobre a prática profissional, ao nível clínico. Como exemplo:

“Refletir na prática de forma sustentada e com vista a solucionar algumas possíveis problemáticas e questões.” (E1, 22, 7)

Esta subcategoria e respetivas subcategorias voltam a sugerir mudanças ao nível pessoal, por parte dos participantes, durante o semestre a que se referem. Esta subcategoria pode estar interligada com a subcategoria anteriormente referida (*Consciência da experiência do self*), sendo que um aumento das capacidades de reflexão pode ajudar a promover o conhecimento do próprio, os seus processos internos, bem como as suas qualidades e limitações (Leung, 2013). Ainda, um elemento considerado muito importante para a promoção de desenvolvimento a nível do *self*, é a aprendizagem de capacidade de refletir (Fitzpatrick et al., 2010). Assim a emergência desta subcategoria pode revelar que os participantes estão, não apenas, a desenvolver-se a nível pessoal como também a ganhar ferramentas para que este desenvolvimento se torne num processo contínuo, ao longo da carreira profissional.

A última subcategoria, que segundo o critério de relevância, se mostra como relevante na categoria superior em análise (*Desenvolvimento pessoal*) designa-se *Desenvolvimento da forma de pensar* (11 fontes). Esta vai para além da aquisição de capacidades de reflexão, uma vez que exprime uma mudança marcada na forma como o pensamento é construído pelo indivíduo. Dentro desta subcategoria foram encontradas três subcategorias distintas.

A primeira delas, *Raciocínio crítico, lógico e fundamentado* (5 fontes), em que os participantes mencionaram um desenvolvimento a este nível, não revelando que características particulares o desenvolvimento do seu raciocínio tinha tomado.

A segunda subcategoria, *Mudança de perspetiva* (4 fontes), reflete uma mudança na perspetiva do pensamento, mudando o seu foco. Um excerto exemplificativo é:

“Mudou a minha perspetiva de pensar em relação às minhas capacidades e conhecimentos.” (E12, 22, 7)

A terceira subcategoria, *Processamento da informação* (1 fonte), refere-se a uma mudança na capacidade de processamento da informação, a um aumento desta.

O desenvolvimento das características descritas pode estar relacionado com as características das UC's, que ao promoverem a reflexão desenvolveram o raciocínio e a forma de pensar. Ainda, o desenvolvimento das capacidades de reflexão pode estar muito relacionado com a emergência desta subcategoria, uma vez que parecem interligar-se e complementar-se, apesar de não serem mutuamente exclusivas. Parece desta forma haver mais uma evidência de mudanças ao nível do desenvolvimento pessoal, relacionadas com as aprendizagens ao longo de um semestre e da frequência de duas UC's, que podem potenciar o desenvolvimento profissional.

A subcategoria, *Competências comunicacionais* (10 fontes), encontra-se novamente no limite entre a pouca relevância e a relevância, sendo que procura englobar a aquisição de competências ao nível da comunicação, não só que facilitem o desenvolvimento profissional, como anteriormente mencionadas, mas também a interação com os outros, não tendo sido descritas competências específicas, para além das anteriormente mencionadas. Parece demonstrar-se assim mais uma mudança ao nível pessoal, sendo que esta mudança para além de poder revelar o desenvolvimento de competências a nível profissional (Orlinsky & Ronnestad, 2005), pode ainda facilitar o desenvolvimento de capacidades relacionais, uma subcategoria anteriormente referida, estando estas relacionadas.

Uma categoria que, segundo o critério de relevância, é pouco relevante, mas que parece ser relevante discutir é a *Perceção da influência do desenvolvimento pessoal* (8 fontes). Esta subcategoria engloba outras três subcategorias, *Compreensão de que o desenvolvimento pessoal influencia o desenvolvimento profissional* (7 fontes), – “Compreendi a importância da genuinidade e do desenvolvimento pessoal e autoconhecimento para a boa prática de psicoterapia” (P18, 30, 7) - *Compreensão de que o desenvolvimento profissional influencia o desenvolvimento pessoal* (2 fontes), – “Mudou a minha forma de lidar com alguns clientes e mostrou-me que o desenvolvimento pessoal ainda viria com a vida profissional” (E12, 22, 7) - e *Nas relações interpessoais* (1 fonte) – “Esta UC fez despertar em mim o quanto são importantes as qualidades de um enfermeiro, ou seja, as características pessoais de um enfermeiro influenciam as perceções em relação aos outros, ou às relações que estabeleço.” (E2, 21, 7).

Esta subcategoria e as subcategorias adjacentes, parecem ser resultados muito interessantes. Aquilo que estes participantes reportaram parece ir de encontro aos objetivos do estudo, bem como aos objetivos, hipóteses e descobertas de outros estudos (e.g. Pascual-Leone

et al., 2012, 2013) que sugerem a importância do desenvolvimento pessoal para o desenvolvimento enquanto profissional, o desenvolvimento profissional como uma ferramenta para o desenvolvimento pessoal, e também, para outras áreas da vida dos estudantes e possivelmente de profissionais. Pode também sugerir-se que a consciência desta influência pode ajudar e facilitar o processo de desenvolvimento a nível pessoal, tendo em conta que os resultados encontrados sugerem a emergência de um desenvolvimento a este nível.

Desta forma, e consoante os resultados apresentados dentro da categoria de nível superior *Desenvolvimento pessoal*, parece haver a emergência de desenvolvimento pessoal através do impacto de duas Unidades Curriculares semestrais e neste sentido através do desenvolvimento profissional, observando-se diversas mudanças significativas a este nível.

É no entanto relevante referir que a subcategoria *Automonitorização* teve três fontes, refletindo a capacidade dos participantes em começarem a monitorizar as suas sensações e pensamentos e as interações que estabelecem. Segundo Salee e Sibley (2004) a capacidade de automonitorização é um elemento muito relevante no autocuidado que os cuidadores devem ter ao longo da sua vida profissional. Desta forma, este resultado pode sugerir uma limitação na promoção de competências para o autocuidado de que futuramente os estudantes necessitaram na sua carreira. Pode também, por outro lado, refletir, que os estudantes, mesmo ao estarem a ser estimulados a fazerem-no, ainda não conseguiram integrar essa aprendizagem ao nível pessoal.

Um dos objetivos do presente estudo era perceber e analisar quais os fatores influenciadores, positivos e negativos, do desenvolvimento pessoal e profissional de estudantes de Psicologia Clínica e Enfermagem. No entanto, ao analisar a totalidade da amostra em conjunto não foram identificadas subcategorias, dentro das categorias de nível superior *Fatores promotores da aprendizagem e do desenvolvimento* (27 fontes) e *Fatores que dificultam a aprendizagem e o desenvolvimento* (29 fontes), relevantes ou muito relevantes, sendo todas elas, segundo o critério de relevância utilizado, pouco relevantes, uma vez que de forma a obter resultados o mais descritivos possível das experiências dos estudantes estes não foram reagrupados, de forma a obter tal relevância e saturação. Desta forma, os fatores que influenciaram o processo de desenvolvimento serão apenas analisados e discutidos, ao nível da comparação das duas amostras de estudantes.

No entanto, identifica-se como relevante apresentar os resultados obtidos relativamente à pergunta “Em que medida concorda com a afirmação? : Neste momento da minha vida, é claro para mim que ser enfermeiro(a) ou psicólogo(a) clínico(a), faz parte do meu projeto de carreira.”. Os resultados encontrados revelam respostas entre o 4 (não concordo nem discordo) e o 7 (concordo fortemente), com uma média do valor de respostas de 6, portanto muito próxima

da concordância forte com a afirmação. Neste sentido considera-se que este resultado pode revelar motivação por parte dos estudantes para a aprendizagem e o desenvolvimento, funcionando como um fator de influência positiva, para os mesmos. Apoia-se esta ideia com o estudo de Simons et al. (2004), que salienta que a percepção das consequências futuras das aprendizagens, neste caso a convicção de que a carreira na área de estudos é aquela que os estudantes querem seguir e, que, portanto, as aprendizagens e o desenvolvimento a este nível são importantes para o futuro, influencia grandemente a motivação para o desenvolvimento enquanto profissional.

Serão agora apresentados e discutidos os resultados relativos à comparação das duas amostras presentes no estudo, estudantes de Enfermagem (Apêndice E) e de Psicologia Clínica (Apêndice F).

Ao nível da categoria superior *Conhecimentos e competências adquiridas*, as subcategorias que emergiram como relevantes na amostra de estudantes de Enfermagem foram *Competências teóricas* (6 fontes), *Capacidades de reflexão* (6 fontes), *Competências comunicacionais* (5 fontes). Na amostra de estudantes de Psicologia as subcategorias relevantes foram *Competências teóricas* (12 fontes), *Competências técnicas e de intervenção* (12 fontes), *Capacidades de reflexão* (9 fontes).

A categoria e subcategorias relevantes em cada uma das amostras foram já anteriormente descritas, sendo que o carácter destas se releva o mesmo. É interessante perceber que ambas as amostras revelam dar importância às aprendizagens a nível teórico, que como referido anteriormente, segundo Rønnestad e Skovholt (2003) são os estudantes principiantes que conferem uma maior importância à aprendizagem de teorias, uma vez que estas funcionam como um suporte base para as aprendizagens subsequentes. Ambas as amostras encontram-se numa fase de treino mais avançada, apesar da população relativa aos estudantes de Psicologia ainda não ter tido experiências práticas, o que pode explicar a importância conferida às competências teóricas, as quais são essenciais aprender para uma aprendizagem posterior das competências ao nível prático. Ainda assim, os estudantes de enfermagem continuam igualmente a conferir importância às aprendizagens teóricas, tendo todos eles experiência prática, sendo que o resultado pode ser explicado pela natureza da UC na qual as questões são ancoradas que procura promover também competências a nível teórico, e comparativamente à sua prática clínica, esta pode tê-los, desta forma, influenciado mais a nível teórico.

É ainda de notar as diferenças entre a relevância atribuída às competências comunicacionais, as quais podem não ter sido tão desenvolvidas pelos estudantes de Psicologia, uma vez que estas se desenvolvem bastante com a prática (Orlinsky e Rønnestad, 2005), algo que os estudantes de Enfermagem têm, potenciando assim, pelo contacto com pacientes, o

desenvolvimento das suas capacidades de comunicação. A outra diferença de notar foi a relevância atribuída às competências técnicas e interventivas por parte dos estudantes de Psicologia e não dos estudantes de Enfermagem, esta pode estar relacionada com o facto de que os estudantes de Enfermagem, ao terem diversas experiências de estágio e oportunidade de desenvolver estas competências na prática não confirmam tanta importância à aprendizagem destas a um nível teórico, sendo que os estudantes de Psicologia, pela natureza da estrutura do curso em si, estão a ter um primeiro contacto com as competências ao nível da intervenção, considerando assim a aprendizagem destas como relevante para o seu desenvolvimento.

Quanto à categoria superior *Dificuldades sentidas*, todas as subcategorias surgiram como pouco relevantes na amostra de estudantes de Enfermagem, sendo que na amostra de estudantes de Psicologia uma subcategoria surgiu como relevante, *Aquisição de competências técnicas e de intervenção* (11 fontes).

Dennhag e Ybrandt (2013) afirmam que a educação pode ser mais eficaz a promover atributos positivos do que a mudar atitudes negativas. Esta afirmação pode relacionar-se com os resultados obtidos, no sentido em que, ao tentar promover atributos e características, o processo de educação acaba por não promover nos estudantes uma capacidade crítica nas dificuldades que experienciam. É interessante verificar que a aquisição de competências de intervenção, nos estudantes de Psicologia, é referida com relevância, tanto quando é uma aprendizagem como quando é uma dificuldade. Estes resultados podem, novamente ir de encontro à noção de incidentes críticos (Howard, Inman, & Altman, 2006), que tal como referido por Sank e Prout (1978, tal como cit. por Howard, Inman, & Altman, 2006) um dos incidentes críticos encontrados por terapeutas no início do seu treino prático é a aprendizagem de novas técnicas. Esta ideia parece reforçar os resultados encontrados na amostra de estudantes de Psicologia, e, da mesma forma, na amostra de estudantes de Enfermagem, que pela sua experiência prática de treino de quatro anos, desde o início do ensino ao nível superior, já não percecionam estas aprendizagens como incidentes críticos e por isso não lhes atribuem a mesma relevância.

Relativamente à categoria de nível superior *Desenvolvimento pessoal*, na amostra de estudantes de Enfermagem, as subcategorias relevantes foram *Desenvolvimento de qualidade/capacidades pessoais* (7 fontes), sendo que as subcategorias que emergiram desta foram *Ganho de autonomia* (3 fontes), *Determinação* (2 fontes), *Produtividade* (1 fonte), *Planear e levar a cabo ações* (1 fonte), *Organização* (1 fonte), *Maior sensibilidade* (1 fonte), *Lucidez* (1 fonte), *Honestidade* (1 fonte), *Abertura à experiência* (1 fonte), *Concentração* (1 fonte). A subcategoria *Capacidades relacionais* (7 fontes), com as suas subcategorias, *Mudança nas interações com os outros* (4 fontes), *Mudança na perceção em relação aos outros*



(2 fontes), *Trabalho em equipa* (2 fontes), *Mudança na percepção das relações estabelecidas* (1 fonte).

A subcategoria, igualmente relevante, *Desenvolvimento da forma de pensar* (6 fontes), com as subcategorias *Raciocínio crítico, lógico e fundamentado* (5 fontes) e *Mudança de perspetiva* (1 fonte). A subcategoria *Capacidades de reflexão* (6 fontes), com as subcategorias *Aumento das capacidades de reflexão* (3 fontes), *Sobre as competências profissionais* (2 fontes), *Sobre a prática clínica* (2 fontes), *Sobre o self* (0 fontes).

Olhando para a amostra de estudantes de Psicologia as subcategorias que surgiram como relevantes foram *Desenvolvimento das qualidades/capacidades pessoais* (12 fontes), com as subcategorias *Criatividade* (3 fontes), *Abertura à experiência* (3 fontes), *Superação de dificuldades* (2 fontes), *Mudança de postura* (2 fontes), *Maior sensibilidade* (2 fontes), *Tolerância à incerteza* (1 fonte), *Relativização de medos* (1 fonte), *Recursos pessoais* (1 fonte), *Flexibilidade* (1 fonte). A subcategoria *Capacidades relacionais* (12 fontes), com as subcategorias *Mudança na percepção em relação aos outros* (7 fontes), *Mudança na percepção das relações estabelecidas* (5 fontes), *Mudança nas interações com os outros* (5 fontes), *Trabalho em equipa* (0 fontes). Ainda, a subcategoria *Capacidades de reflexão* (9 fontes), com as subcategorias, *Sobre o self* (7 fontes), *Aumento das capacidades de reflexão* (4 fontes), *Sobre as competências profissionais* (3 fontes), *Sobre a prática clínica* (2 fontes).

Duas subcategorias, que apenas apareceram como relevantes, na amostra de estudantes de Psicologia foram, *Foco no presente* (7 fontes), que descreveu uma maior atenção e capacidade de focalização no momento presente. Um excerto exemplificativo desta é:

“Capacidade de estar no momento, aqui e agora” (P14, 21, 4)”

E ainda, *Capacidades de atenção* (7 fontes), que refletiu um aumento das capacidades atencionais, quer estas sejam em relação ao próprio, aos outros ou ao que os rodeia.

A emergência destas duas subcategorias como relevantes parece revelar que está a surgir nos estudantes de Psicologia a capacidade de combinar as experiências da vida pessoal com as da vida profissional (e.g. Leijen & Kullasepp, 2013), aplicando práticas fundamentais ao autocuidado, como a utilização de estratégias de *mindfulness* que promovem o foco no presente e a atenção (Germer, 2004), sendo que a Unidade Curricular que os estudantes de Psicologia frequentaram, procura promover a aprendizagem destas estratégias na intervenção com os pacientes, parecendo assim que os estudantes conseguiram, também, começar a enquadrá-las na sua vida pessoal.

Dentro da categoria superior *Desenvolvimento pessoal*, surgiu uma subcategoria, na amostra de estudantes de Psicologia, como muito relevante, *Consciência da experiência e do*

self (16 fontes). Esta subcategoria, por outro lado, surge como pouco relevante na amostra de estudantes de Enfermagem com três fontes. Para além das considerações tecidas, anteriormente, em relação à emergência desta subcategoria, quando analisada a amostra na totalidade, esta discrepância aparente, parece mostrar, por um lado, da parte dos estudantes de Psicologia que estes, desenvolvem reconhecimento e integração das suas emoções, sentimentos, pensamentos e comportamentos, possivelmente pela natureza das aprendizagens que necessariamente fazem, ao terem de conhecer e analisar estas nos outros. Parecem estar, desta forma, a conseguir iniciar a integração do *self* pessoal com o *self* profissional. Por outro lado, pela natureza das aprendizagens a um nível mais técnico e orientadas para o tratamento do outro a um nível mais físico, pode colocar-se como hipótese que os estudantes de Enfermagem não sejam tão estimulados para que haja uma maior consciência das suas experiências internas, o que pode vir a causar experiências negativas ao longo da carreira profissional, como o *burnout*, bastante comentado na literatura relativamente aos enfermeiros (e.g. Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2000). Ainda, segundo Sanford (1969, tal como citado por Leung, 2013) é salientado como um aspeto do desenvolvimento pessoal uma organização de complexidade crescente que envolve o indivíduo como um todo, e estes resultados parecem mostrar que os estudantes de Psicologia, pelo menos na amostra estudada, estão a conseguir atingir este desenvolvimento.

Salienta-se que as restantes subcategorias encontradas como relevantes ao nível da categoria superior *Desenvolvimento pessoal*, parecem mostrar-se equivalentes nas duas amostras em comparação. No entanto, é interessante perceber que ao nível das capacidades relacionais, os estudantes de Enfermagem parecem salientar mais mudanças ao nível da interação com os outros, enquanto estudantes de Psicologia fazem um maior número de referências à mudança na perceção dos outros. Estes dados podem emergir uma vez que o curso de Enfermagem para ser mais orientado para a ação e as experiências contínuas de estágio promovem uma diversidade de interações que os estudantes de Psicologia não têm. Por outro lado, os estudantes de Psicologia, inerentemente, refletem bastante sobre o outro e as suas experiências, o que pode estar a influenciar esta mudança de perceção relativamente aos outros. Ainda interessante é o que parece ser uma aumento relevante das capacidades de reflexão sobre o *self* nos estudantes de Psicologia, que não parece surgir nos estudantes de Enfermagem. Estes resultados podem ser explicados pelas descobertas feitas ao nível da subcategoria *Consciência da experiência e do self*. A reforçar as hipóteses que se colocam, três participantes na amostra dos estudantes de Enfermagem, referem uma ausência ao nível do desenvolvimento pessoal, o que não acontece com a amostra de estudantes de Psicologia.

Ainda, a mencionar é a diferença aparente entre o desenvolvimento da forma de pensar que surge como relevante na amostra de estudantes de Enfermagem e como pouco relevante na

amostra de estudantes de Psicologia. Pode sugerir que os estudantes de Enfermagem, possivelmente pela natureza da UC que frequentaram, que procura promover o espírito crítico e o confronto de ideias e perspetivas, tenham conseguido integrar as capacidades crescentes em refletir na promoção do desenvolvimento do seu pensamento.

Relativamente à categoria de nível superior *Fatores promotores da aprendizagem e do desenvolvimento*, na amostra de estudantes de Enfermagem, emerge uma subcategoria como muito relevante, *Experiências de prática clínica* (9 fontes), que refletiu as experiências de estágio clínico como promotoras e facilitadoras da aprendizagem e do desenvolvimento, quer seja pelas experiências de formação em contexto prático, ou pela pertença a equipas de saúde que proporcionam o contacto com enfermeiros, mas também com profissionais de outras áreas. Excertos exemplificativos são:

“Os estágios profissionais e o contacto com enfermeiros e com uma equipa multidisciplinar (assistente social, psicólogos, fisioterapeutas, médicos)” (E8, 25, 7)

“O último estágio do semestre contribuiu fortemente para a minha formação, dado o grau de exigência elevado e bom ambiente de aprendizagem” (E9, 21, 7)

Apesar de pouco relevante emerge uma subcategoria de interesse, *Relação com figuras de autoridade* (4 fontes), que refletiu a relação de envolvimento e de apoio percebido por parte de figuras de autoridade, profissionais mais experientes, professores, orientadores e colegas de estágio como um fator que ajudou a promover a aprendizagem e o desenvolvimento. Segue um excerto que exemplifica esta categoria:

“Enfermeiros orientadores, alguns são excelentes profissionais, criando relações de confiança, tento também um relacionamento pessoal, incentivando o desenvolvimento pessoal.” (E5, 22, 7)

Ambos estes fatores aparecem na literatura (Lindgren & Fisk, 1976; Orlinsky & Rønnestad, 2005) como promovendo e facilitando o desenvolvimento profissional, sendo interessante observar que também são observados como promotores do desenvolvimento ao nível pessoal.

Quanto à amostra de estudantes de Psicologia, emerge uma subcategoria como relevante, *Método de ensino* (9 fontes), revelando o método e os materiais utilizados na forma de ensino como promotores da aprendizagem e do desenvolvimento, com cinco subcategorias

adjacentes, *Visualização de vídeos* (6 fontes), - “Para mim, a possibilidade de assistir (...) a vídeos reais (...) foi uma mais-valia inquestionável para que conseguisse desenvolver as características que enunciei numa pergunta anterior, especialmente a da sensibilidade aos detalhes em consulta.” (P17, 22, 4) - *Realização de trabalhos práticos* (6 fontes), - “A superação das dificuldades durante a realização do role-play.” (P7, 22, 7) - *Leituras* (2 fontes), - “Contacto com bons materiais de leitura sobre diversas temáticas (textos em inglês, sintéticos e acessíveis).” (P13, 31, 7) - *Discussões* (2 fontes), - “Ser disponibilizado tempo de antena aos alunos para que comentassem livremente, dando espaço ao erro e à dúvida, ou mesmo ao disparate.” (P17, 22, 4) - *Aulas* (1 fonte), - “As aulas que frequentei este semestre.” (P18, 30, 7)

Estes resultados parecem ir, novamente, de encontro à literatura que é encontrada relativamente aos fatores que influenciam, de forma positiva, a aprendizagem e o desenvolvimento. Rønnestad e Skovholt (2003) referem-se à visualização de filmes em que se observa a prática das aprendizagens teóricas, sobretudo na área do treino em psicologia clínica e Fitzpatrick et al. (2010) às leituras que são feitas no sentido de ajudar e aprofundar a familiaridade com as várias temáticas, como fatores promotores do desenvolvimento de profissionais.

Uma subcategoria que apareceu no limite entre a pouca relevância e a relevância, na amostra de estudantes de Psicologia, que é interessante referir, *Método de avaliação* (6 fontes), fez referência aos métodos utilizados para avaliar os conhecimentos e aprendizagens adquiridas como facilitadores do processo de desenvolvimento, com três subcategorias incluídas, *Reflexões* (6 fontes), - “No entanto, penso que aquilo que foi mais importante foram as reflexões que fomos fazendo (...) porque de certo modo me "guiaram" para certos aspetos em mim de que eu não tinha consciência.” (P1, 22, 6) - *Audição de podcasts* (3 fontes), - “Os áudios de *mindfulness* que ouvi, para os trabalhos da UC, fizeram-me refletir sobre aspetos que ao longo da minha vida não tenho dado importância e posso dizer que me fizeram estar mais atenta ao momento presente, e ao que ele nos dá.” (P12, 32, 6) - *Contínuo* (1 fonte) – “Houve avaliação, mas contínua e reflexiva, pelo que valeu mais que as outras unidades curriculares juntas deste semestre.” (P11, 27, 7).

Este é um fator interessante, uma vez que parece evocar para um método de avaliação contínuo, com o recurso às reflexões pessoais, como um fator que, para estes participantes, promove e facilita o desenvolvimento. É ainda interessante perceber que a subcategoria *Reflexões*, neste caso de carácter pessoal, aparece descrita na literatura como potenciando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal (Fitzpatrick et al., 2010), parecendo haver desta forma, uma evidência das experiências ao nível do impacto que

uma Unidade Curricular, eminentemente profissional, pode ter como influenciadoras do desenvolvimento pessoal, algo que parece ser alvo de poucos estudos ao nível da literatura.

Por último, na categoria superior *Fatores que dificultam a aprendizagem e o desenvolvimento*, na amostra de estudantes de Enfermagem, emergiu uma subcategoria como relevante, *Relação com figuras de autoridade* (6 fontes), que aborda estabelecimentos de relação difíceis, pouco cooperantes e em que não é percebido apoio por parte de figuras de autoridade, neste caso sobretudo orientadores de estágio e enfermeiros mais experientes, em contexto de estágio clínico. Um excerto exemplificativo é:

“O contacto com alguns enfermeiros que, a meu ver, não lidavam da melhor forma com os estudantes.” (E11, 22, 7)

Este resultado vai de encontro à literatura que afirma que um dos fatores que dificulta o processo de aprendizagem e desenvolvimento é a perceção de falta de apoio e encorajamento, de consistência no apoio prestado entre diferentes estudantes por professores, orientadores, profissionais experientes, e o facto de figuras de autoridade serem injustamente críticas (e.g. Clegg & Bufton, 2008; Lindgren & Fisk, 1976), sendo estes resultados coerentes ao parecerem revelar uma perceção das más relações estabelecidas com figuras de autoridade como dificultadoras do processo de desenvolvimento. Ainda, Rønnestad e Skovholt (2003) referem que os estudantes percebem as figuras de autoridade com reações intensas, quer sejam positivas, quer sejam negativas, o que parece ir ao encontro deste resultado, bem como ao resultado que sugere que a relação com as figuras de autoridade foi um fator promotor do desenvolvimento.

Na amostra de estudantes de Psicologia, não surge nenhuma subcategoria como relevante, sendo que no limite para a relevância, aparece *Ausência de fatores dificultadores* (6 fontes) e *Gestão do tempo* (6 fontes), parecendo revelar dificuldades por parte dos estudantes desta amostra em gerir o tempo, a carga horária e coordenar as várias tarefas com o tempo disponível. Este é também um fator dificultador da aprendizagem mencionado na literatura (Lindgren & Fisk, 1976), indo este resultado ao seu encontro.

É muito interessante perceber que ao nível dos fatores que influenciam o processo de aprendizagem e desenvolvimento, as duas amostras parecem divergir, naquilo que apontam como potenciador ou dificultador. Sugere-se que estas descobertas possam revelar a natureza distinta das experiências, pelas quais, estudantes de Psicologia Clínica e Enfermagem passam durante um semestre e mesmo durante a frequência de duas Unidades Curriculares distintas, podendo estas evidências iluminar para os resultados encontrados.

## Conclusão

Serão neste capítulo apresentadas as principais conclusões do estudo, articulando-as com as questões e os objetivos de investigação, assim como limitações do mesmo, possíveis formas de as colmatar, implicações que se podem derivar dos resultados obtidos e direções futuras que a investigação nesta área pode tomar.

Primeiramente, tendo em conta os resultados obtidos, considera-se que a metodologia de recolha e análise de dados conseguiu atingir os objetivos do presente estudo.

Dada a análise e discussão dos resultados consideramos que as Unidades Curriculares, bem como todo o semestre, a que o estudo se refere, tiveram um impacto nos estudantes inseridos na amostra, tanto ao nível do seu desenvolvimento profissional como pessoal. Foram observadas aprendizagens ao nível da aquisição de conhecimentos teóricos, e técnicos e interventivos, bem como a aquisição de competências para a reflexão e comunicação, todas estas com importância para o desenvolvimento profissional dos estudantes em causa. Observámos ainda a perceção de dificuldades por parte dos participantes, sobretudo ao nível da aquisição de competências técnicas e de intervenção e teóricas, sendo que as dificuldades sentidas não foram apresentadas como tão relevantes para a população de estudantes em amostra do que os conhecimentos e competências adquiridos.

Concluímos que o treino ao nível profissional, na área dos cuidados, funcionou como um contexto de exercício ao desenvolvimento pessoal, uma vez que foram reportadas diversas mudanças a este nível derivadas da aquisição de competências que promoveram o desenvolvimento profissional, tanto em estudantes com como sem experiências de prática clínica, relativamente à amostra estudada.

As mudanças mais significativas ao nível do desenvolvimento pessoal, foram o desenvolvimento de qualidades e capacidades pessoais, que capacitam e potenciam o *self*, capacidades relacionais, ao nível da interação com os outros e das perceções destas e dos outros em si, uma maior consciência da experiência e do *self*, com um ganho de capacidades de *insight* e introspeção sobre o próprio, as suas forças e fragilidades, um aumento ao nível das capacidades de reflexão sobre o próprio, bem como ao nível profissional. Foi ainda observada mudança ao nível da forma de pensar e de como o pensamento é construído. Consideram-se como relevantes os resultados encontrados em relação ao aumento das competências comunicacionais, assim como a aparente perceção por parte de alguns participantes da influência do desenvolvimento pessoal para o desenvolvimento profissional e outras áreas da vida, e de como o desenvolvimento profissional auxilia e promove o desenvolvimento a nível pessoal.

Apesar da significância aparente destas mudanças ao nível do desenvolvimento pessoal os resultados alertam para uma possível lacuna ao nível da promoção de ferramentas para o autocuidado dos estudantes, sobretudo com a ausência de relevância dada à aquisição de capacidades de automonitorização.

Encontrámos a motivação, com uma orientação para objetivos futuros, como um fator potenciador do desenvolvimento pessoal e profissional, não havendo no entanto, uma correlação explorada entre estes.

Comparativamente, ao nível profissional, as duas amostras parecem ter um impacto semelhante, ao nível da aquisição de competências teóricas e capacidades de reflexão, divergindo ao nível das competências profissionais, as quais foram mais relevantes para os estudantes de Enfermagem, e das competências técnicas e de intervenção, mais relevantes para os estudantes de Psicologia Clínica. Ao nível das dificuldades sentidas apenas a amostra de estudantes de Psicologia Clínica conferem relevância na aquisição de competências técnicas e de intervenção, sugerindo a presença de incidentes críticos (Howard, Inman, & Altman, 2006).

Quanto às experiências de desenvolvimento pessoal as mudanças que convergiram em ambas as amostras foram ao nível do desenvolvimento das qualidades e capacidades pessoais e das capacidades relacionais, sendo que nesta houve uma divergência, de maior relevância na mudança das interações estabelecidas para os estudantes de Enfermagem, e na mudança na perceção em relação aos outros para os estudantes de Psicologia Clínica. Houve ainda uma convergência ao nível da mudança nas capacidades de reflexão, com uma maior relevância para as capacidades de reflexão sobre o *self* na amostra de estudantes de Psicologia Clínica.

As mudanças que divergiram nas duas amostras foram a relevância atribuída ao desenvolvimento da forma de pensar na amostra de estudantes de Enfermagem, e por outro lado, a grande relevância ao aumento da consciência da experiência e do *self*, e a relevância interligada a esta dada ao foco no presente e às capacidades de atenção, por parte dos estudantes de Psicologia Clínica.

As duas amostras estudadas revelam experiências distintas ao nível dos fatores influenciadores do processo de desenvolvimento. Havendo na amostra de estudantes de Enfermagem um maior ênfase nas experiências de prática clínica como potenciadores do desenvolvimento e do método de ensino na amostra de estudantes de Psicologia Clínica.

Desta forma, concluímos que duas Unidades Curriculares e um semestre provocaram impacto na amostra de estudantes que foi alvo de investigação, bem como ocorreram diversas mudanças ao nível dos conhecimentos e competências adquiridos, dificuldades sentidas, desenvolvimento pessoal, bem como existiram fatores influenciadores deste processo de aprendizagem e desenvolvimento.

É de salientar que as conclusões retiradas devem ser vistas à luz da amostra estudada e não na totalidade da população de estudantes de Psicologia Clínica e Enfermagem, bem como nas restantes áreas dos cuidados.

De seguida, apresentam-se as possíveis limitações a apontar à presente investigação. Ao nível dos participantes, apesar de se considerar uma amostra com significância, tendo em conta que o estudo toma um carácter qualitativo, este poderia beneficiar de uma amostra maior, sobretudo ao nível da distinção entre as duas amostras, sendo que não são equivalentes, com 12 participantes de Enfermagem e 18 de Psicologia Clínica. A amostra é constituída, também, por estudantes de apenas duas áreas ao nível dos cuidados, podendo ser investigadas ainda diversas outras populações, como estudantes de assistência social, fisioterapia, medicina, ensino. Ainda, a amostra é constituída maioritariamente por participantes do sexo feminino, sendo que estas são a população mais significativa das áreas estudadas, estando em maior número, sendo deste modo difícil de colmatar esta limitação. Ainda a ancoragem a duas Unidades Curriculares, podem ter enviesado o estudo, no sentido em que, ao fazê-lo se confere um foco para estas, podendo perder-se informação disponível através de outros meios de desenvolvimento, no contexto universitário. Desta forma, poder-se-ia estudar o desenvolvimento de estudantes e as suas experiências fazendo referência apenas ao semestre em si, mas também estudar este processo relativamente a diversas Unidades Curriculares. Foi denotada, igualmente, uma maior extensão das respostas por parte dos estudantes de Psicologia do que por parte dos estudantes de Enfermagem, que pode ter refletido um menor investimento na tarefa, assim esta limitação pode ser suprimida através do pedido de um número específico de palavras nas respostas dadas.

É ainda de referir o uso de uma metodologia qualitativa na recolha e análise dos dados, que pode conferir ao estudo um viés subjetivo e as respostas dadas podem ser o resultado de um processo de desejabilidade social. O estudo tentou colmatar estas limitações, nas formas já anteriormente referidas no capítulo Metodologia, no entanto poderiam ser ainda ser desenvolvidas e utilizadas medidas que carácter quantitativo que permitissem estudar o desenvolvimento e as experiências dos estudantes, sobretudo a nível pessoal. Outra forma de encarar esta possível limitação é ter em consideração de que os resultados não podem ser encarados como avaliações objetivas dos processos de desenvolvimento que emergem, mas de como os participantes os percebem. Ainda se deve mencionar a subjetividade que o processo de codificação dos resultados pode ter ao nível da metodologia de Análise Temática utilizada, esta foi, no entanto, tentada colmatar com o recurso a três analistas diferentes dos dados obtidos.

As perguntas utilizadas podem ter influenciado as respostas dos participantes, uma vez que ao esclarecer e perguntar diretamente quais as experiências de desenvolvimento pessoal, estas podem ser o resultado de um processo de atenção seletiva para o mesmo, podendo desta



forma, tentar utilizar-se questões que consigam de outra forma inferir quais os processos de desenvolvimento dos estudantes.

Denota-se ainda que não se chegou a nenhum modelo teórico descritivo ou explicativo dos resultados, porque se queria ter uma primeira visão das experiências e mudanças dos estudantes sobretudo a nível pessoal, podendo esta limitação ser colmatada com o recurso à *Grounded Theory* (Rennie, 2006), como metodologia de análise de dados utilizada, sendo que esta possibilita através do seu procedimento chegar a saturação teórica.

Faz-se agora referência às implicações práticas da presente investigação, sendo que estas se prendem sobretudo com a educação e o treino de estudantes na área dos cuidados. Sugere-se, desta forma, que o processo de treino deve ter em atenção a importância do desenvolvimento pessoal para os estudantes, para o seu desenvolvimento profissional, assim como para o seu futuro no mundo do trabalho. Assim a utilização de metodologias de ensino e de avaliação que promovam a autorreflexão, bem como o fornecimento de estratégias e ferramentas para o autocuidado parece revelar-se como muito importante, para que o desenvolvimento de estudantes se prolongue para o seu futuro profissional como um processo contínuo, para que hajam menos perceções de regressão ao nível do desenvolvimento profissional e para que se evitem experiências negativas como o *burnout*. Capacitando assim cuidadores, desde o início da fase de treino e da experiência ao nível do ensino superior, a desenvolver-se de forma saudável, progressiva e eficaz. O processo de ensino deve ainda ter em atenção as dificuldades sentidas pelos estudantes, promovendo nestes a reflexão sobre as mesmas, bem como promover mais fatores que influenciem o processo de desenvolvimento de forma positiva, tentando colmatar aqueles que o influenciam de forma negativa. Podem ainda proporcionar-se mais experiências de prática clínica aos estudantes, ao longo de todo o seu ensino superior, uma vez que estas se revelam como importantes na promoção do processo de desenvolvimento.

É ainda importante fazer menção a possíveis direções futuras que o presente estudo e a investigação na área do desenvolvimento de estudantes podem tomar. Poderá ser relevante estudar mais amostras de estudantes na área dos cuidados com populações mais heterogéneas ao nível da área de estudos. Assim podem comparar-se processos de desenvolvimento pessoal e profissional em estudantes de Psicologia, Enfermagem, Medicina, Ação Social, Fisioterapia, Ensino. Poderá, igualmente, ser relevante comparar amostras de estudantes na área dos cuidados com amostras de estudantes de outras áreas, como por exemplo a Engenharia, o que possibilitará reforçar a ideia que o contexto de treino na área dos cuidados promove o desenvolvimento pessoal ou, por outro lado, podem emergir evidências de outras características da experiência universitária e do treino profissional que facilitem o desenvolvimento pessoal.

Sugere-se ainda a realização de uma comparação entre participantes do sexo feminino e do sexo masculino, procurando perceber quais as diferenças e semelhanças destes, na percepção das suas experiências de desenvolvimento pessoal, o impacto de onde este processo advém, bem como ao nível das mudanças que se encontram e dos fatores influenciadores de forma positiva e negativo do mesmo.

Será relevante estudar este processo de desenvolvimento pessoal em estudantes através de outras metodologias, como a utilização de métodos quantitativos e o desenvolvimento e validação de instrumentos que o possibilitem fazer, assim como mesmo dentro das metodologias qualitativas utilizar outras formas de analisar os dados como a *Grounded Theory* (Rennie, 2006), possibilitando a concretização de modelos teóricos sobre estes processos.

Pode-se ainda explorar de forma mais concreta a interligação dos fatores que promovem e dificultam o processo de desenvolvimento pessoal em estudantes, conseguindo desta forma, compreender de que formas se pode auxiliar os estudantes durante o seu processo de desenvolvimento pessoal. Ainda a realização de estudos longitudinais poderia ser de grande interesse no sentido de perceber o processo de mudança ao nível do desenvolvimento pessoal dos estudantes durante todo o seu percurso académico, ao nível do ensino superior, compreendendo-se as mudanças que aconteceu ou se por outro lado existe estabilidade temporal, chegando-se assim a melhores conclusões sobre como estes podem ser auxiliados no seu percurso e processo de desenvolvimento a nível pessoal.

Por fim, respondendo à questão inicialmente colocada no título da presente dissertação, os estudantes da amostra investigada estão a passar por um processo de transformação, passando por mudanças que parecem vastas ao nível do desenvolvimento profissional e pessoal.

## Referências Bibliográficas

- American Psychological Association (2010). Dicionário de Psicologia (1ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Baker, M. J. (2009). Personal professional development. *The Marketing Review*, 9, 99-113. Western Publishers Ltd. doi: 10.1362/146934709X442647
- Bennett-Levy, J. & Beedie, A. (2007). The ups and downs of cognitive therapy training: What happens to trainees' perception of their competence during a cognitive therapy training course? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 35, 61-75. doi: 10.1017/S1352465806003110
- Beutler, L. E., Malik, M., Alimohame, S., Harwood, T. M., Talebi, H., Noble, S., & Wong, E. (2004). Therapist variables. In M.J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5ª ed., pp. 227-306). New York: Wiley.
- Blott, M. R. (2008). Encountering difference in graduate training: potential for practicum experience. *Journal of Psychotherapy Integration*, 18, 437-452. doi: 10.1037/1053-0479.18.4.437
- Braun, V. & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101.
- Carlsson, J., Norberg, J., Schubert, J., & Sandell, R. (2011). The development of therapeutic attitudes during and after psychotherapy training. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 13, 213-229. doi: 10.1080/13642537.2011.596722
- Clegg, S. & Bufton, S. (2008). Student support through personal development planning: retrospection and time. *Research Papers in Education*, 23, 435-450. doi: 10.1080/02671520701809833
- Cord, B. & Clements, M. (2010). Pathway for student self-development: A learning orientated internship approach. *Australian Journal of Adult Learning*, 50(2), 287-307.

- Cormier, S., Nurius, P. S., & Osborn, C. J. (2003). *Interviewing and Change Strategies for Helpers: Fundamental Skills and Cognitive Behavioral Interventions* (6<sup>a</sup> ed.). Pacific Grove: Brooks/Cole-Thomson Learning.
- Daly, K. J. (2007). *Qualitative Methods for Family Studies & Human Development*. Los Angeles: Sage Publications Inc.
- Day, D. A. (2008). Connecting student academic and personal development: Service learning and academic credit. *The International Journal of Learning*, 15(11), 41-50.
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. (2000). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512.
- Dennhag, I. & Ybrandt, H. (2013). Trainee psychotherapists' development in self-rated professional qualities in training. *Psychotherapy*, 50, 158-166. doi: 10.1037/a0033045
- Dreher, D. E., Feldman, D. B., & Numan, R. (2014). Controlling parents survey: Measuring the influence of parental control on personal development in college students. *College Student Affairs Journal*, 32(1), 97-111.
- Dunn, D. S., Saville, B. K., Baker, S. C., & Marek, P. (2013). Evidence-based teaching: Tools and techniques that promote learning in the psychology classroom. *Australian Journal of Psychology*, 65, 5-13. doi: 10.1111/ajpy.12004
- Edmunds, R. & Richardson, J. (2009). Conceptions of learning, approaches to studying and personal development in UK higher education. *British Journal of Educational Psychology*, 79, 295-309. doi: 10.1348/000709908X368866
- Ewen, H. H., Rowles, G. D., & Watkins, J. F. (2012). Professional and personal development in contemporary gerontology doctoral education. *Educational Gerontology*, 38, 42-55. doi: 10.1080/03601277.2010.500578
- Fauth, J., Gates, S., Vinca, M. A., & Boles, S. (2007). Big ideas for psychotherapy training. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 44, 384-391. doi: 10.1037/0033-3204.44.4.384

- Fitzpatrick, M. R., Kovalak, A., & Weaver, A. (2010). How trainees develop an initial theory of practice: A process model of tentative identifications. *Counselling and Psychotherapy Research, 10*, 93-102. doi: 10.1080/14733141003773790
- Folkes-Skinner, J., Elliott, R., & Wheeler, S. (2010). “A baptism of fire”: A qualitative investigation of a trainee counsellor’s experience at the start of training. *Counselling and Psychotherapy Research, 10*, 83-92. doi: 10.1080/14733141003750509
- Gazda, G. M., Asbury, F. R., Balzer, F. J., Childers, W. C., Phelps, R. E., & Walters, R. P. (1999). *Human Relations Development: A Manual for Educators* (6<sup>a</sup> ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Germer, C. (2004). What is mindfulness? *Insight Journal*.
- Grafanaki, S. (2010). “Counsellors in the making”: Research on counselling training and formative experiences of trainee counsellors. *Counselling and Psychotherapy Research, 10*, 81-82. doi: 10.1080/14733141003751655
- Hill, C. E. & Lent, R. W. (2006). A narrative and meta-analytic review of helping skills training: Time to revive a dormant area of inquiry. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 43*, 154-172. doi: 10.1037/0033-3204.43.2.154
- Hill, C. E., Stahl, J., & Roffman, M. (2007). Training novice psychotherapists: Helping skills and beyond. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 44*, 364-370. doi: 10.1037/0033-3204.44.4.364
- Hill, C. E., Sullivan, C., Knox, S., & Schlosser, L. Z. (2007). Becoming psychotherapists: Experiences of novice trainees in a beginning graduate class. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 44*, 434-449. doi: 10.1037/0033-3204.44.4.434
- Hill, C. E., Roffman, M., Stahl, J., Friedman, S., Hummel, A., & Wallace, C. (2008). Helping skills training for undergraduates: Outcomes and prediction of outcomes. *Journal of Counseling Psychology, 55*, 359-370. doi: 10.1037/0022-0167.55.3.359

- Howard, E. E., Inman, A. G., & Altman, A. N. (2006). Critical incidents among novice counselor trainees. *Counselor Education and Supervision, 46*, 88-102.
- Joy-Matthews, J., Megginson, D., & Surtees, M. (2004). *Human Resource Development*. London: Kogan Page.
- Leijen, A. & Kullasepp, K. (2013). All roads lead to Rome: Developmental trajectories of student teachers' professional and personal identity development. *Journal of Constructivist Psychology, 26*, 104-114. doi: 10.1080/10720537.2013.759023
- Leung, A. S. M. (2013). Learning through personal development at the Hong Kong Institute for Vocational Education. *International Journal of Learning & Development, 3*, 2164-4063. doi: 10.5296/ijld.v3i1.3126
- Lindgren, H. C. & Fisk, L. W., Jr. (1976). *Psychology of Personal Development*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- McLeod, J. (2013). Qualitative research: Methods and contributions. In M. J. Lambert (Ed.). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5<sup>a</sup> ed., pp. 49-84). New York: Wiley.
- Michael, J. A. & Modell, H. I. (2003). *Active Learning in Secondary and College Science Classrooms. A Working Model for Helping the Learner to Learn*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Murphy, J. J. (1999). Common factors of school-based change. In M. A. Hubble, B. L. Duncan, S. D. Miller (eds.), *The Heart and Soul of Change: What works in therapy* (pp. 361-386). Washington, DC, American Psychological Association.
- Norcross, J. C. (2000). Psychotherapist self-care practitioner-tested, research-informed strategies. *Professional Psychology: Research and Practice, 31*(6), 710-713.
- Orlinsky, D. E., & Rønnestad, M. H. (2005). *How psychotherapists develop*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Pascual-Leone, A., Wolfe, B., J., & O'Connor, D. (2012). The reported impact of psychotherapy training: Undergraduate disclosures after a course in experiential psychotherapy. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 11, 152-168. doi: 10.1080/14779757.2011.648099
- Pascual-Leone, A. & Andreescu, C. (2013). Repurposing process measures to train psychotherapists: Training outcomes using a new approach. *Counselling and Psychotherapy Research: Linking research with practice*, 13, 210-219. doi: 10.1080/14733145.2012.739633
- Pascual-Leone, A., Rodriguez-Rubio, B., & Metler, S. (2013). What else are psychotherapy trainees learning? A qualitative model of students' personal experiences based on two populations. *Psychotherapy Research*, 23, 578-591. doi: 10.1080/10503307.2013.807379
- Radeke, J. T. & Mahoney, M. J. (2000). Comparing the personal lives of psychotherapists and research psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31, 82-84. doi: 10.1037//0735-7028.31.1.82
- Rakovshik, S. G. & McManus, F. (2010). Establishing evidence-based training in cognitive behavioral therapy: A review of current empirical findings and theoretical guidance. *Clinical Psychology Review*, 30, 496-516. doi: 10.1016/j.cpr.2010.03.004
- Rennie, D. L., Phillips, J. R., & Quartaro, G. K. (1988). Grounded theory: A promising approach to conceptualization in psychology? *Canadian Psychology*, 29, 139-150.
- Rennie, D. L. (2006). The grounded theory method: On a variant of its procedure of constant comparative analysis applied to psychotherapy research. In C.T. Fischer (Ed.), *Qualitative research: Instructional empirical studies* (pp. 59-78). New York: Elsevier.
- Rogers, C. R. (1985). *Tornar-se pessoa* (7<sup>a</sup> ed.). Moraes Editores.
- Rønnestad, M. H. & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30, 5-44. doi: 10.1177/ 089484530303000102

- Simons, J., Dewitte, S., & Lens, W. (2004). The role of different types of instrumentality in motivation, study strategies, and performance: Know why you learn, so you'll know what you learn! *British Journal of Educational Psychology*, 74, 343-360.
- Salee, S. & Sibley, J. (2004). Rescuing the self from selflessness: How we can be better at helping others by helping ourselves. *Journal of Student Social Work*, 2, 35-45.
- Skovholt, T. M. (2000). *The Resilient Practitioner: Burnout Prevention and Self-Care Strategies for Counselors, Therapists, Teachers, and Health Professionals*. Boston: Allyn & Bacon
- Skovholt, T. M. & Rønnestad, M. H. (1992). Themes in therapist and counselor development. *Journal of Counseling and Development*, 70, 505-515.
- Society for Psychotherapy Research (2014) In:  
<http://www.psychotherapyresearch.org/general/404.asp>
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research*. Thousand Lage Daks: Lage Publications.
- Theriault, A. & Gazzola, N. (2005). Feelings of inadequacy, insecurity, and incompetence among experienced therapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, 5, 11-18.
- Totton, N. (2006). Munching through the rainforest: Expertise and its resistance. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 8, 423-427. doi: 10.1080/13642530601038196
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 678-691.



## APÊNDICES

### **Consentimento Informado**

O meu nome é Joana Pereira Teixeira, e estou a realizar o presente projeto de investigação no âmbito da minha Tese para o Mestrado Integrado em Psicologia, na vertente de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental e Integrativa, na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, sob a orientação do Professor Doutor Nuno Conceição.

O estudo intitulado “O que estão estudantes de Psicologia Clínica e Enfermagem a desenvolver? Estudo qualitativo sobre o desenvolvimento pessoal, mudança e fatores influenciadores” tem como objetivo explorar o desenvolvimento pessoal experienciado por estudantes nas áreas de Psicologia, Enfermagem e Ensino.

Venho assim solicitar a sua participação nesta investigação, que inclui a resposta a algumas questões abertas, sobre o último semestre, em particular uma das Unidades Curriculares que frequentou ( [REDACTED] ). A participação deverá durar cerca de 30 minutos. A recolha das respostas será feita via *online*, através deste *link*, sendo que toda a informação será confidencial e anónima, e utilizada apenas para fins académicos. Poderá desistir a qualquer momento da sua participação na investigação. Qualquer informação pessoal que livremente revelar será alterada ou retirada de forma a garantir o seu anonimato.

Esta poderá ser uma boa oportunidade de reflexão sobre alguns aspetos que, por vezes, podem ser negligenciados ou menos analisados do que poderiam ser, e poderá também dar *feedback* sobre o que pensa estar em falta na sua experiência de aprendizagem, fazendo com que esses aspetos possam vir a ser melhorados.

Caso lhe surja alguma dúvida relativamente à investigação, à sua participação nesta, ou se estiver interessado(a) em obter informação relativamente aos resultados do estudo, poderá entrar em contacto com a investigadora através de correio eletrónico: joana.p.teixeira@gmail.com.

Ao prosseguir, garanto que li e concordo com os termos da presente investigação.

Muito obrigada pela sua colaboração!

## Apêndice B. Questionário Sociodemográfico

Sexo:

1. Masculino
2. Feminino

Idade \_\_\_\_

Nacionalidade \_\_\_\_\_

Qual a sua raça ou etnia? \_\_\_\_\_

Qual o seu grau de habilitações literárias neste momento?

1. 4º ano da Licenciatura
2. 1º ano do Mestrado

Tem alguma experiência prática na sua área de estudos?

1. Sim
2. Não

Se sim, por favor especifique \_\_\_\_\_

Para a seguinte afirmação, por favor assinale o número que melhor representa o seu caso desde "1 - Discordo Fortemente" até "7 - Concordo Fortemente".

Neste momento da minha vida, é claro para mim que ser enfermeiro(a) ou psicólogo(a) clínico(a), faz parte do meu projeto de carreira. Em que medida concorda com a afirmação?

## Apêndice C. Instrumento de Recolha de Dados

Responda o mais detalhadamente possível às questões que se seguem.

O que é que consigo fazer que não conseguia antes de frequentar esta Unidade Curricular (UC) ( )?

Que qualidades desenvolvi durante este semestre, enquanto enfermeiro(a) ou psicólogo(a) em formação?

Quais são algumas áreas em que encontrei dificuldades durante este semestre, enquanto enfermeiro(a) ou psicólogo(a) em formação?

Como é que esta UC me afetou/influenciou a nível pessoal? Pode ter alterado as minhas perceções em relação a mim, aos outros, ou às relações que estabeleço; se sim, como?

Há algum(ns) aspe<sup>to</sup>(s) na sua experiência de aprendizagem, durante este semestre, que o(a) tenham ajudado particularmente no seu desenvolvimento enquanto enfermeiro(a) ou psicólogo(a) em formação?

Há algum(ns) aspecto(s) na sua experiência de aprendizagem, durante este semestre, que tenham dificultado ou impedido o seu desenvolvimento enquanto enfermeiro(a) ou psicólogo(a) em formação?

Finalmente, estamos interessados em saber quais as suas motivações para participar neste estudo. O que o(a) conduziu a participar neste estudo? Como foi para si responder a estas questões?

Apêndice D. Árvore de Categorias da Amostra Total (n = 30)

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Fatores que dificultam a aprendizagem e o desenvolvimento</b>	29	37
<b>Relação com figuras de autoridade</b>	6	6
<b>Regulação emocional</b>	1	1
<b>Outros fatores que dificultam a aprendizagem e o desenvolvimento</b>	4	5
- Ser o último semestre	1	1
- Incerteza da escolha da carreira profissional	1	1
- Falta de componente prática	1	1
- Considerar a elevada taxa de desemprego	1	1
<b>Gestão do tempo</b>	7	7
<b>Gestão da quantidade de trabalho</b>	1	1
<b>Fatores pessoais</b>	3	4
- Socioeconómicos	1	1
- Sensibilidade	1	1
- Medo de exposição	1	1
- Familiares	1	1
<b>Competências teóricas</b>	2	2
<b>Competências técnicas e de intervenção</b>	1	1
<b>Autoconfiança</b>	2	2
<b>Ausência de fatores que dificultaram a aprendizagem e o desenvolvimento</b>	8	8

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Fatores promotores da aprendizagem e do desenvolvimento</b>	27	61
<b>Relação com figuras de autoridade</b>	4	4
<b>Regulação emocional</b>	1	1
<b>Reconhecimento de recursos pessoais</b>	1	1
<b>Método de ensino</b>	9	18
- Visualização de vídeos	6	7
- Realização de trabalhos práticos	6	6
- Leituras	2	2
- Discussões	2	2
- Aulas	1	1
<b>Método de avaliação</b>	6	13
- Reflexões	6	6
- Contínuo	1	1
- Audição de <i>podcasts</i>	3	4
<b>Grau de exigência</b>	1	1
<b>Experiências de prática clínica</b>	10	10
<b>Consciência das dificuldades e limitações</b>	2	3
<b>Competências teóricas</b>	2	2
<b>Competências técnicas e de intervenção</b>	4	4
<b>Automonitorização</b>	1	1
<b>Autoconhecimento</b>	1	1
<b>Ausência de fatores promotores</b>	2	2

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Dificuldades sentidas</b>	29	56
<b>Regulação emocional</b>	3	3
<b>Preocupação com o futuro</b>	3	3
<b>Gestão do tempo</b>	5	5
<b>Gestão da quantidade de trabalho</b>	5	6
<b>Ganho de autonomia</b>	1	1
<b>Foco no presente</b>	2	2
<b>Desenvolvimento pessoal</b>	1	1
<b>Consolidação de conhecimentos</b>	5	5
<b>Competências comunicacionais</b>	4	4
<b>Capacidades de reflexão</b>	2	2
<b>Autoconfiança</b>	3	3
<b>Ausência de dificuldades</b>	2	2
<b>Aquisição de competências teóricas</b>	7	7
<b>Aquisição de competências técnicas e de intervenção</b>	⑪	12

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Desenvolvimento pessoal</b>	30	215
<b>Regulação emocional</b>	3	4
<b>Percepção da influência do desenvolvimento pessoal</b>	8	12
- Nas relações interpessoais	1	1
- Compreensão de que o desenvolvimento profissional influencia o desenvolvimento pessoal	2	2
- Compreensão de que o desenvolvimento pessoal influencia o desenvolvimento profissional	7	8
<b>Incentivo ao desenvolvimento pessoal</b>	1	1
<b>Foco no presente</b>	7	10
<b>Desenvolvimento de qualidades/capacidades pessoais</b>	①9	36
- Traçar objetivos realistas	1	1
- Tolerância à incerteza	1	1
- Superação de dificuldades	2	2
- Relativização de medos	1	2
- Recursos pessoais	1	1
- Produtividade	1	1
- Planejar e levar a cabo ações	1	1
- Organização	1	1
- Mudança de postura	2	2
- Maior sensibilidade	3	3
- Lucidez	1	1
- Honestidade	1	1
- Ganho de autonomia	3	4
- Flexibilidade	3	5
- Determinação	2	2
- Criatividade	1	1
- Concentração	1	1
- Abertura à experiência	4	6
<b>Desenvolvimento da forma de pensar</b>	⑪	13



- Raciocínio crítico, lógico e fundamentado	5	5
- Processamento da informação	1	1
- Mudança de perspectiva	4	5
<b>Consciência da experiência e do <i>self</i></b>	<b>(19)</b>	<b>32</b>
<b>Competências comunicacionais</b>	<b>10</b>	<b>13</b>
<b>Capacidades relacionais</b>	<b>(19)</b>	<b>31</b>
- Trabalho em equipa	2	2
- Mudança nas interações com os outros	9	10
- Mudança na percepção em relação aos outros	9	11
- Mudança na percepção das relações interpessoais	6	6
<b>Capacidades de tomada de decisão e de resolução de problemas</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Capacidades de reflexão</b>	<b>(15)</b>	<b>32</b>
- Sobre o <i>self</i>	7	8
- Sobre as competências profissionais	5	6
- Sobre a prática clínica	4	6
- Aumento das capacidades de reflexão	7	9
<b>Capacidades de atenção</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
<b>Automonitorização</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>Autoconfiança</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>Autoaceitação</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Ausência de desenvolvimento pessoal</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Conhecimentos e competências adquiridas</b>	28	106
	4	5
<b>Outras competências profissionais</b>		
- Necessárias para o meio profissional	1	1
- Investigação	1	1
- Definição de prioridades	1	1
- Compreensão da influência do processo saúde-doença na família do doente	1	1
- Abertura de mente em relação à prática	1	1
<b>Consolidação de conhecimentos</b>	1	1
<b>Consciência das dificuldades e limitações</b>	5	6
<b>Competências teóricas</b>	⑮	27
<b>Competências técnicas e de intervenção</b>	⑮	28
<b>Competências comunicacionais</b>	10	13
<b>Capacidades de resolução de problemas</b>	3	3
<b>Capacidades de reflexão</b>	⑮	22
<b>Ausência de aquisição de conhecimentos e competências</b>	1	1

Apêndice E. Árvore de Categorias da Amostra de Estudantes de Enfermagem (n = 12)

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Fatores que dificultam a aprendizagem e o desenvolvimento</b>	12	17
<b>Relação com figuras de autoridade</b>	⑥	6
<b>Regulação emocional</b>	1	1
<b>Outros fatores que dificultam a aprendizagem e o desenvolvimento</b>	3	4
- Ser o último semestre	1	1
- Incerteza da escolha da carreira profissional	1	1
- Considerar a elevada taxa de desemprego	1	1
<b>Gestão do tempo</b>	1	1
<b>Gestão da quantidade de trabalho</b>	1	1
<b>Autoconfiança</b>	2	2
<b>Ausência de fatores que dificultaram a aprendizagem e o desenvolvimento</b>	2	2
<b>Competências teóricas</b>	2	2

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Fatores promotores da aprendizagem e do desenvolvimento</b>	11	16
<b>Relação com figuras de autoridade</b>	4	4
<b>Grau de exigência</b>	1	1
<b>Experiências de prática clínica</b>	⑨	9
<b>Ausência de fatores promotores</b>	2	2

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Dificuldades sentidas</b>	11	17
<b>Regulação emocional</b>	3	3
<b>Preocupação com o futuro</b>	2	2
<b>Gestão do tempo</b>	1	1
<b>Gestão da quantidade de trabalho</b>	4	5
<b>Ganho de autonomia</b>	1	1
<b>Competências comunicacionais</b>	1	1
<b>Capacidades de reflexão</b>	1	1
<b>Ausência de dificuldades</b>	1	1
<b>Aquisição de competências teóricas</b>	2	2

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Desenvolvimento pessoal</b>	12	66
<b>Regulação emocional</b>	1	1
<b>Percepção da influência do desenvolvimento pessoal</b>	2	4
- Nas relações interpessoais	1	1
- Compreensão de que o desenvolvimento profissional influencia o desenvolvimento pessoal	2	2
- Compreensão de que o desenvolvimento pessoal influencia o desenvolvimento profissional	1	1
<b>Incentivo ao desenvolvimento pessoal</b>	1	1
<b>Desenvolvimento de qualidades/capacidades pessoais</b>	7	15
- Traçar objetivos realistas	1	1
- Produtividade	1	1
- Planejar e levar a cabo ações	1	1
- Organização	1	1
- Maior sensibilidade	1	1
- Lucidez	1	1
- Honestidade	1	1
- Ganho de autonomia	3	4
- Determinação	2	2
- Concentração	1	1
- Abertura à experiência	1	1
<b>Desenvolvimento da forma de pensar</b>	6	6
- Raciocínio crítico, lógico e fundamentado	5	5
- Mudança de perspectiva	1	1
<b>Consciência da experiência e do <i>self</i></b>	3	3
<b>Competências comunicacionais</b>	5	5
<b>Capacidades relacionais</b>	7	10

- Trabalho em equipa	2	2
- Mudança nas interações com os outros	4	5
- Mudança na perceção em relação aos outros	2	2
- Mudança na perceção das relações interpessoais	1	1
<b>Capacidades de tomada de decisão e de resolução de problemas</b>	3	4
<b>Capacidades de reflexão</b>	6	10
- Sobre as competências profissionais	2	2
- Sobre a prática clínica	2	3
- Aumento das capacidades de reflexão	3	4
<b>Autoconfiança</b>	2	4
<b>Ausência de desenvolvimento pessoal</b>	3	3

---

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Conhecimentos e competências adquiridas</b>	12	35
<b>Outras competências profissionais</b>	3	4
- Necessárias para o meio profissional	1	1
- Investigação	1	1
- Definição de prioridades	1	1
- Compreensão da influência do processo saúde-doença na família do doente	1	1
<b>Consolidação de conhecimentos</b>	1	1
<b>Consciência das dificuldades e limitações</b>	2	2
<b>Competências teóricas</b>	⑥	7
<b>Competências técnicas e de intervenção</b>	4	4
<b>Competências comunicacionais</b>	⑤	5
<b>Capacidades de resolução de problemas</b>	3	3
<b>Capacidades de reflexão</b>	⑥	8
<b>Ausência de aquisição de conhecimentos e competências</b>	1	1



	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Fatores que dificultam a aprendizagem e o desenvolvimento</b>	17	20
<b>Outros fatores que dificultam a aprendizagem e o desenvolvimento:</b>	1	1
- Ser o último semestre;	0	0
- Incerteza da escolha da carreira profissional;	0	0
- Falta de componente prática;	1	1
- Considerar a elevada taxa de desemprego;	0	0
<b>Gestão do tempo</b>	6	6
<b>Fatores pessoais:</b>	3	4
- Sócioeconómicos;	1	1
- Sensibilidade;	1	1
- Medo de exploração;	1	1
- Familiares;	1	1
<b>Competências teóricas</b>	2	2
<b>Competências técnicas e de intervenção</b>	1	1
<b>Ausência de fatores que dificultaram a aprendizagem e o desenvolvimento</b>	6	6

	Fontes	Nº de referências
<b>Fatores promotores da aprendizagem e do desenvolvimento</b>	16	45
<b>Regulação Emocional</b>	1	1
<b>Reconhecimento de recursos pessoais</b>	1	1
<b>Método de ensino:</b>	9	18
- Visualização de vídeos;	6	7
- Realização de trabalhos práticos;	6	6
- Leituras;	2	2
- Discussões;	2	2
- Aulas;	1	1
<b>Método de Avaliação</b>	6	13
- Reflexões;	6	6
- Contínuo;	1	1
- Audição de <i>podcasts</i> ;	3	4
<b>Experiências de prática clínica</b>	1	1
<b>Consciência das dificuldades e limitações</b>	2	3
<b>Competências teóricas</b>	2	2
<b>Competências técnicas e de intervenção</b>	4	4
<b>Automonitorização</b>	1	1
<b>Autoconhecimento</b>	1	1

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Dificuldades sentidas</b>	18	39
<b>Preocupação com o futuro</b>	1	1
<b>Gestão do tempo</b>	4	4
<b>Gestão da quantidade de trabalho</b>	1	1
<b>Foco no presente</b>	2	2
<b>Desenvolvimento pessoal</b>	1	1
<b>Consolidação de conhecimentos</b>	5	5
<b>Competências comunicacionais</b>	3	3
<b>Capacidades de reflexão</b>	1	1
<b>Autoconfiança</b>	3	3
<b>Ausência de dificuldades</b>	1	1
<b>Aquisição de competências teóricas</b>	5	5
<b>Aquisição de competências técnicas e de intervenção</b>	11	12

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Desenvolvimento pessoal</b>	18	149
<b>Regulação emocional</b>	2	3
<b>Percepção da influência do desenvolvimento pessoal:</b>	6	8
- Compreensão de que o desenvolvimento pessoal influencia o desenvolvimento profissional;	6	7
<b>Foco no presente</b>	⑦	10
<b>Desenvolvimento de qualidades/capacidades pessoais:</b>	⑫	21
- Tolerância à incerteza;	1	1
- Superação de dificuldades;	2	2
- Relativização de medos;	1	2
- Recursos pessoais;	1	1
- Mudança de postura;	2	2
- Maior sensibilidade;	2	2
- Flexibilidade;	3	5
- Criatividade;	1	1
- Abertura à experiência.	3	5
<b>Desenvolvimento da forma de pensar:</b>	5	7
- Processamento da informação;	1	1
- Mudança de perspectiva;	3	4
<b>Consciência da experiência e do <i>self</i></b>	⑯	29
<b>Competências comunicacionais</b>	5	8
<b>Capacidades relacionais</b>	⑫	21
- Mudança nas interações com os outros;	5	5
- Mudança na percepção em relação aos outros;	⑦	9
- Mudança na percepção das relações interpessoais;	5	5
<b>Capacidades de tomada de decisão e de resolução de problemas</b>	1	1
<b>Capacidades de reflexão</b>	⑨	22
- Sobre o <i>self</i> ;	⑦	8
- Sobre as competências profissionais;	3	4

- Sobre a prática clínica;	2	3
- Aumento das capacidades de reflexão	4	5
<b>Capacidades de atenção</b>	7	8
<b>Automonitorização</b>	3	5
<b>Autoconfiança</b>	1	2
<b>Autoaceitação</b>	3	4

---

	<b>Fontes</b>	<b>Nº de referências</b>
<b>Conhecimentos e competências adquiridas</b>	16	71
<b>Outras competências profissionais</b>	1	1
- Abertura de mente em relação à prática	1	1
<b>Consciência das dificuldades e limitações</b>	3	4
<b>Competências teóricas</b>	⑫	20
<b>Competências técnicas e de intervenção</b>	⑫	24
<b>Competências comunicacionais</b>	5	8
<b>Capacidades de reflexão</b>	⑨	14